

# **PK-YRITTÄJÄT JA TERVEYS - YRITTÄJIEN TYÖTERVEYHUOLTO PROJEKTI VARSINAIS-SUOMESSA**

Lassi Pakkala  
Heikki Saarni

Turun aluetyöterveyslaitos  
Turku 2000

## SISÄLLYSLUETTELO

<b>1 JOHDANTO.....</b>	<b>1</b>
<b>2 YRITTÄJÄN TYÖ JA TERVEYS.....</b>	<b>5</b>
2.1 TAUSTAA .....	5
2.2 YRITTÄJIEN TYÖOLOJOT .....	5
2.3 KOETUT RISKIT .....	6
2.4 TERVEYS.....	6
2.5 YRITTÄJIEN TERVEYS SAIRAALAPALVELUIDEN KÄYTÖN, TAPATURMIEN JA ELÄKETILASTOJEN VALOSSA.....	8
2.6 PROJEKTIN TAVOITTEET .....	9
2.7 PROJEKTIN TOTEUTTAJAT JA JOHTORYHMÄ .....	9
2.8 PROJEKTIN KOHDERYHMÄT .....	10
2.8.1 Yrittäjät.....	10
2.8.2 Työterveyshuollot .....	10
2.9 TUTKIMUSTEN SISÄLTÖ.....	11
2.9.1 Kyselylomakkeet.....	11
2.9.2 Laboratoriotutkimukset .....	12
2.9.3 Tukielin- ja aerobisen kunnon testaus.....	12
2.9.4 Työterveyshoitajan ja lääkärin tutkimus .....	12
2.9.5 Seurantalomake.....	13
2.10 TERVEYSTARKASTUKSEN KULKU .....	13
2.11 PROJEKTIN KULKU.....	15
2.11.1 Yrittäjien informointi.....	15
2.11.2 Projektin eteneminen.....	15
2.12 YRITTÄJIEN OSALLISTUMINEN, KATOANALYYSI.....	16
<b>3 TULOKSET .....</b>	<b>16</b>
3.1 KYSELYTUTKIMUS .....	16
3.1.1 Yrittäjien taustatiedot .....	16
3.2 YRITTÄMINEN.....	19
3.3 YRITTÄJIEN TOIMIALAT.....	21
3.4 TERVEYDEN YLLÄPIDON JA HYVINVOINNIN TUEN TARVE .....	26
3.5 ELINTAVAT.....	27
3.6 TYÖOLOJOT .....	27
3.6.1 Työympäristön fyysiset haitat ja suojautuminen.....	27
3.6.2 Työn fyysinen ja psyykkinen kuormitus .....	29
3.6.3 Työtyytyväisyys .....	31
3.6.4 Yrittäjätoiminnan jatko .....	32
3.6.5 Työkykyindeksi .....	32
<b>4 YRITTÄJIEN TERVEYSTARKASTUKSET .....</b>	<b>33</b>
4.1 LABORATORIOTUTKIMUKSET .....	35
4.2 FYYSINEN SUORITUSKYKY .....	35
4.3 YRITTÄJIEN TARVITSEMAT JATKOTOIMENPITEET .....	37
4.4 YRITTÄJIEN PALAUTE TERVEYSTARKASTUKSESTA .....	37
4.4.1 Terveystarkastuksen eri osien ja kokonaisuuden arviointi .....	38
4.4.2 Vaikuttavuus yrittäjien terveyskäyttämiseen .....	38
4.5 TYÖTERVEYSHUOLTOYKSIKÖIDEN PALAUTE TERVEYSTARKASTUKSISTA .....	39
4.5.1 Osallistumisen syyt ja tavoitteet .....	39
4.5.2 Markkinointi.....	39
4.5.3 Koettu hyöty.....	40

<b>5. TULOSTEN ARVIOINTIA.....</b>	<b>40</b>
5.1 OTOKSEN YLEINEN EDUSTAVUUS .....	40
5.2 TYÖ JA VAPAA-AIKA SEKÄ TYÖOLOJOT.....	41
5.2.1 Työ ja lomat .....	41
5.2.2 Työolot.....	41
5.2.3 Koettu terveys.....	42
5.2.4 Sosiaaliset verkostot ja työtyytyväisyys.....	43
5.2.5 Fyysinen kunto ja lääkärin tutkimus .....	43
5.3 PALAUTE .....	44
5.3.1 Yrittäjien palaute ja vaikuttavuus .....	44
5.3.2 Työterveyshuoltojen palaute.....	45
5.3.3 Yrittäjäjärjestön rooli .....	45
5.4 KATOANALYYSI .....	46
<b>6 POHDINTA .....</b>	<b>46</b>
6.1 TAUSTAA .....	46
6.2 TUTKIMUKSEN ONNISTUMISEEN VAIKUTTANEITA TEKIJÖITÄ.....	48
6.3 OSALLISTUMISAKTIVITEETTI .....	48
6.4 OLETUS TERVEYDESTÄ JA PELKO SAIRAUDESTA?.....	49
<b>7 YHTEENVETO .....</b>	<b>50</b>
7.1 JATKOTOIMINNAN SUUNTIA .....	50
<b>8 LYHENNELMÄ.....</b>	<b>53</b>
8.1 TUTKIMUKSEN TAUSTA .....	53
8.2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET .....	54
8.3 TUTKIMUKSEN KOHDERYHMÄ .....	54
8.4 TULOKSET .....	54
8.5 TIIVISTELMÄ.....	57
<b>9 KIITOKSET.....</b>	<b>57</b>
<b>10 LÄHTEET .....</b>	<b>58</b>

## 1 JOHDANTO

Vuonna 1997 Suomessa oli maatilat pois lukien noin 213 230 yritystä (49). Tästä joukosta pääasiassa pieniä yrityksiä edustavassa Suomen Yrittäjissä jäseniä oli noin 90 000 vuonna 1995. Mikroyrityksiä eli alle 10 hengen yrityksiä oli koko maan yrityksistä n. 93 % vuonna 1997. Kyseisenä vuonna mikroyritykset työllistivät noin 340 000 henkeä ja avustavat perheenjäsenet mukaan lukien noin 285 000 yrittäjää. Mikroyritysten lukumäärä on kasvanut n. 30 % vuodesta 1986 vuoteen 1997. Maatalousyrittäjiä vuonna 1997 oli noin 110 000. Maatalousyrittäjien määrä on kuitenkin laskenut hitaasti koko 90-luvun ajan, kun taas muiden pienten yritysten määrä on noussut.

Suomessa noin 87 % työntekijöistä on työterveyshuollon piirissä (45, 43). Vuonna 1995 tehdyn työterveyshuollon valtakunnallisen kyselyn perusteella kuitenkin vain noin 46 000 yrittäjää oli tehnyt sopimuksen työterveyshuoltopalveluiden tuottamisesta itselleen (45). Sopimuksen tehneistä yrittäjistä vajaa kolmasosa oli muita kuin maatalousyrittäjiä. Myöhemmissäkin selvityksissä työterveyshuollon itselleen hankkineiden yrittäjien määrä on säilynyt 15–30 %:n tasolla (43). Kelalle tehtyjen työterveyshuollon korvaushakemusten perusteella sopimuksen tehneistä yrittäjistä vain pieni osa on käyttänyt työterveyshuollon palveluita (20,21). Edellä mainitun johdosta mikro- ja pienyritykset ovatkin olleet työterveyshuollon erityisenä painopisteryhmänä, koska näiden osalta työterveyshuollon kattavuus ja toiminta ovat olleet kaikkein vaatimattominta (45,11,41,56,39,57).

Myös yrittäjäjärjestöjen taholta on oltu kiinnostuneita yrittäjien työterveyshuollon järjestämisestä. Suomen Yrittäjien edeltäjä, Suomen Yrittäjien Keskusliitto, oli mukana jo 90-luvun alun pienyritysselvityksissä (35,34) Kuopion ja Pohjois-Karjalan läänissä, missä mm. selvitettiin yrittäjien työterveys- ja työsuojeluasenteita kolmella eri toimialalla, yhteensä 235 yrityksessä (35). Työterveyshuollon piirissä olevat yritykset olivat paremmin tietoisia työsuojelusta ja pitivät muita enemmän työympäristön kehittämistä keinona vähentää työperäisiä sairauksia. Yrittäjän suhde työterveyshuoltoon oli vastaava kuin suhde valvoaan viranomaiseen: lain vuoksi pakollinen, mutta mahdollisimman vähäinen. Toisaalta työterveyshuolto koettiin velvoittavien määräysten antajana ja ero työsuojeluviranomaisiin oli epäselvä. Yrityksen puolelta ei yleensä oltu aktiivisia työterveyshuollon suuntaan.

Varsinais-Suomen Yrittäjät ry:ssä oli 90-luvun alun laman aikana saatu myönteisiä kokemuksia yrittäjien tukipuhelinpalvelusta ja laman jälkeen haluttiin kehittää järjestelmää, joka kykenisi tukemaan yrittäjien työkykyä ja terveyttä aiempaa paremmin. Varsinais-Suomen Yrittäjien, Työterveyslaitoksen ja Kansaneläkelaitoksen välillä käytyjen neuvottelujen perusteella katsottiin, että työterveyshuolto ei ilman erityisiä tukitoimenpiteitä leviä PK-yrittäjien piiriin. Pääasiallisena esteenä pidettiin yrittäjien käytännön tiedon ja kokemusten puutetta työterveyshuollon toiminnan periaatteista ja toimintatavoista.

Neuvottelujen perusteella Kansaneläkelaitoksen tutkimuskeskus kutsui Turun Yrittäjät ry:n (Varsinais-Suomen yrittäjät ry:n paikallisjärjestö) jäsenet (n. 1000) terveystarkastukseen syksyllä 1995. Samalla kerättiin tietoja yrittäjien työoloista kyselylomakkeella (17). Terveystarkastukset päättyivät keväällä 1996 ja projektin seurantavaihe syksyllä 1996. Kaikkiaan terveystarkastuksiin osallistui 227 yrittäjää. Alustavien tuloksien mukaan monet yrittäjät pitivät terveyttään hyvänä. Tästä huolimatta objektiivisissa tutkimuksissa usealla yrittäjällä oli sairauksia, jotka heikensivät hänen työkykyään. Suuri osa yrittäjistä sai terveystarkastuksen yhteydessä ohjeita elämäntapojensa muuttamiseksi. Terveystarkastus oli kertaluonteinen yrittäjien terveydentilan poikkileikkaustutkimus eikä sille oltu alkuaankaan tässä muodossa suunniteltu jatkoa.

Koska yrittäjillä oli selviä terveydellisiä ongelmia, joihin työterveyshuolto voisi toiminnallaan vaikuttaa, katsottiin tarpeelliseksi laajentaa terveystarkastustoimintaa Turun ulkopuoliseen Varsinais-Suomen Yrittäjät ry:n jäsenistöön. Tavoitteena oli myös saattaa yrittäjä ja työterveyshuoltoyksikkö yhteistyöhön, jolloin jatkuvan yrittäjän ja työterveyshuollon vuorovaikutuksen avulla yrittäjien terveydentilaa ja jaksamista voidaan parantaa ja ylläpitää.

## **2 YRITTÄJÄN TYÖ JA TERVEYS**

### **2.1 Taustaa**

Yrittäjyyden ja pienyritysten kehittymisen tutkimukseen on panostettu paljon maailmanlaajuisesti (27). Suomessakin on yrittämiseen, yrittäjyyteen ja yrittäjän persoonaan liittyvää taloudellista, psykologista, sosiologista ja sosiaalipsykologista tutkimustietoa melko runsaasti (12,25,61,60,28). Yrittäjän terveyteen ja henkiseen kuormitukseen työssä ei juurikaan ole aiemmin kiinnitetty huomiota. Terveyttä on lähinnä pidetty yhtenä yrittämisen edellytyksenä, automaationa, ilman, että terveyden merkitystä yrittämisen kannalta olisi sen enempää pohdittu.

### **2.2 Yrittäjien työolot**

Euroopan Unioni teki vuonna 1996 toisen EU:n työoloja koskevan haastatteluselvityksen, jossa kaikkiaan 15 800 hengen otoksesta yrittäjiä (maatalousyrittäjät, yrittäjät, itsenäiset ammatin- ja elinkeinonharjoittajat ja freelancerit) oli 2688 kappaletta (51). Tutkimuksen perusteella eniten työympäristöön liittyviä haittoja ja myös koettuja terveysongelmia oli maataloudessa ja muussa alkutuotannossa toimivilla yrittäjillä ja vähiten palvelualojen yrittäjillä. Suurimmalla osalla yrittäjistä oli työn asettamia aikapaineita. Paineita oli sitä enemmän, mitä useampia työntekijöitä yritys työllisti. Teollisuusyrittäjillä oli paljon ruumiillisia ongelmia ja majoitus- ja ravitsemusalan yrittäjillä stressiä ja muita psyykkisiä ongelmia. Tutkimukseen osallistuneista runsaasta sadasta suomalaisesta yrittäjästä suuri osa oli maatalousyrittäjiä.

Koko Suomea koskeissa työolotutkimuksissa yrittäjiä ei ole juuri eroteltu toimialoittain, joten mm. maatalousyrittäjät ovat usein yhdessä samassa ryhmässä muiden yrittäjien kanssa tai yrittäjät on liitetty yhteen toimihenkilöiden kanssa. Toimialaluokituksen puute haittaa mm. työoloihin liittyvien ongelmien kohdistamista (50).

Pienyrittäjään, erityisesti yksinyrittäjään, kohdistuu usein samoja työympäristön rasitteita kuin vastaavassa työssä toimivaan työntekijään (57,35). Pienyrittäjien työolot on katsottu fyysiseltä raskaudeltaan olevan verrattavissa työntekijöiden oloihin, kun taas työn vaihtelevuus ja henkisen raskaus ovat lähempänä toimihenkilöitä (34, 40).

Karasekin työn hallinta ja vaatimusmallin mukaisesti arvioituna yrittäjällä olisi periaatteessa hyvät työn hallintamahdollisuudet liittyneenä korkeaan vaatimustasoon, mikä olisi ihanteellinen tilanne (23). Euroopan työoloja vuosina 1991-1992 tutkineen selvityksen mukaan yksityisyrittäjän/pienyrittäjän työ olisi sijoitettavissa jopa vähän kuormittavaan kategoriaan, missä työn vaatimukset ovat vähäisiä ja hallinta hyvää. Pienyrittäjänä toimiva ammatinharjoittaja taas sijoittuisi aktiivisen kentän alueelle, missä sekä työn vaatimukset että hallinta olisivat suuria (1).

### 2.3 Koetut riskit

Suomen Yrittäjät ja sen edeltäjät (SYKL ja PTK) ovat vuodesta 1988 alkaen selvittäneet jäsenkenttensä riskejä ja uhkakuvia, joita pk-yrittäjät kohtaavat yhteiskunnan muuttuessa. Vuonna 1996 tehdyssä viidennessä tutkimuksessa kartoitettiin eri riskiluokkien vakavuutta suhteessa muihin (5). Vakavimpana pidettiin henkilöriskeihin kuuluvaa yrittäjän sairastumista (73 %). Yrittäjän sairastumiseen ja työkyvyttömyyteen liittyvä riski koettiin sitä suuremmaksi, mitä pienempi yritys oli. Tähän riskiin oltiin kuitenkin varauduttu heikommin kuin esim. useisiin yrityksen tuotantoon tai talouteen liittyviin riskeihin.

### 2.4 Terveys

Suomalaisten maatalousyrittäjien ja poronhoitajien terveyttä on tutkittu mm. Työterveyslaitoksen toimesta (36, 37). Maatalousyrittäjät arvioivat tutkimuksessa terveytensä työntekijöistä ja toimihenkilöistä koostuvaa vertailuryhmää huonommaksi. Erityisesti tuki- ja liikuntaelimestön ja hengitysteiden sairauksia ja työtapaturmia oli maatalousyrittäjillä vertailujoukkoa enemmän. Mielenterveysongelmien osalta ryhmillä ei ollut eroa. Poronhoitajia koskevan selvityksen mukaan tärkein työhön liittyvä ongelma oli kylmyys, mihin liittyen paleltumat olivat tavallisia. Moottorikelkan runsaaseen käyttöön liittyviä ongelmia olivat valkosormisuus ja erilaiset tuki- ja liikuntaelinvaivat, jotka lisääntyivät iän myötä. Elintapoihin liittyvinä riskeinä oli runsas tupakointi ja alkoholin käyttö.

Maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa on kehitetty osaksi terveyskeskusten työterveyshuoltojen erityisosaamista (15). Kuopion aluetyöterveyslaitoksella

toimii Maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämissyksikkö, joka valtakunnallisesti koordinoi ja kehittää maatalousyrittäjille tarkoitettua työterveyshuoltoa.

Paikallisissa/ paikkakuntakohtaisissa hankkeissa ja yrittäjille suunnatuilla varhaiskuntoutuskursseilla on saatu jossain määrin tietoa yrittäjien terveydestä ja kokemuksia toimista työkyvyn ylläpitämisestä (38, 53). Yrittäjät itse ovat yleensä pitänee kuntoutusjaksoja myönteisinä, jaksamista tukevinä. Osassa on myös työterveyshuolto ollut mukana kuntoutukseen ohjauksessa ja paikallisten yrittäjiä aktivoivien tapahtumien tukena. Hankkeet ovat olleet kuitenkin pieniä ja kuntoutusjaksojen tuloksia on raportoitu vähän eikä toimien pitkäaikaisesta vaikuttavuudesta ole julkaistu paljoakaan tietoja.

Työterveyslaitoksen "Kuntoa, kanttia ja osaamista pk-yrityksiin" -projektissa yksi työterveysyksikkö otti kohteekseen 9 yrittäjää, joille laadittiin laaja sekä ammatillisen osaamisen että fyysisen ja henkisen jaksamisen jakso (9). Yrittäjien ongelmina olivat pitkät työpäivät ja sitoutuminen yritykseen ja sitä kautta muun elämän kapeutuminen. Terveiden menettämisen uhka koettiin suureksi, koska poissaolo työstä tuntui pienyrittäjällä välittömänä tulojen pienenemisenä. Hankkeessa tuli korostuneesti esille yrittäjän jaksamisen tukeminen. Koko yrittäjän elämän huomioiminen, yksilöllinen sekä fyysisen ja henkisen kunnon huolehtiminen että yksilöllinen ammatillinen täydennyskoulutus ovat keskeisessä asemassa.

Työterveyshuolto järjesti osallistujille kahden kuukauden aikana viikoittain neljän tunnin mittaisen tapaamisen, johon kuului sekä luentoja että fyysistä harjoittelua. Eri konsultit ja koulut järjestivät ammatillisen osaamisen koulutusta yrityksille. Kurssin jälkeen suurin osa yrittäjistä koki jakson hyödyllisenä sekä henkisen että fyysisen jaksamisen kannalta. Omaa jaksamattomuutta oli kyllä tiedostettu, mutta jaksamisen eväitä yrittäjät eivät olleet aiemmin pohtineet. Ennen hanketta yrittäjät eivät tienneet työterveyshuollon toiminnasta paljoakaan, mutta hankkeen aikana tietous työterveyshuollosta lisääntyi paljon. Yhtenä hankkeen johtopäätöksenä oli, että mikäli yrittäjän kunto on huono, tulisi ensisijaisesti kiinnittää huomio yrittäjän omien voimavarojen tukemiseen ja vasta sen jälkeen pohtia yrityksen omien henkilöstön kehittämistarpeita.

Kuntoa, kanttia ja osaamista pk-yrityksiin -projektissa Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus toteutti yhteistyössä Kuopion Yrittäjät ry:n ja Medivireen kanssa yrittäjien työterveyshuollon kehittämishankkeen 1996–1997 (7). Hankkeeseen liittyneeseen työkykyindeksikyselyyn vastasi 105 yrittäjää yhdistyksen 430 jäsenestä ja työkuntotutkimukseen osallistui 20 yrittäjää eli noin viisi prosenttia kohderyhmästä. Tutkimus sisälsi kävelytestin, liikuntaelimestön suorituskykytestin ja terveydenhoitajan tekemän tarkastuksen. Tarvittaessa yrittäjä ohjattiin työterveyslääkärille. Työkuntotutkimukseen osallistuneista kolme ohjattiin TYK- tai ASLAK-kuntoutukseen, kaksi ohjattiin psykologille henkisen jaksamisen tukemiseksi ja kaksi lisätutkimuksiin fyysisen terveyden osalta. Loput 13 yrittäjää saivat vain ohjeita oman työkyvyn ylläpitämisestä.

Oululaisille yrittäjille suunnatussa kyselytutkimuksessa vuonna 1996 yrittäjät pitivät työkykyään pääasiassa hyvänä tai erittäin hyvänä (32). Suurimpina työkyvyn uhkatekijöinä pidettiin oman terveyden menettämistä ja stressiä. Seuraavina tulivat ikääntyminen ja aikapula. Työkykyä ylläpitävistä tekijöistä tärkeimpinä olivat liikunta, lomat ja kuntoutus. Koulutusta ja terveystarkastuksia ei pidetty kovin merkityksellisinä työkyvyn ylläpitäjinä. Kyselyyn vastanneista runsaasta sadasta yrittäjästä 64 % kuului työterveyshuollon piiriin.

Yrityksen johtamisesta aiheutuvat yrittäjän henkiset paineet korostuivat erityisesti 90-luvun alun lamavuosina. Jo vuoden 1987 suomalaisten terveystilannetta kartoittavan selvityksen mukaan yrittäjillä oli palkansaaajia enemmän psyykkistä oireilevuutta (18). Hoidon tarpeen kokemisessa tai palveluiden käytössä ei ollut eroja. Pitkät työajat, vähäiset lomat ja vastuu yrityksestä katsottiin stressiperäisten oireiden syyksi. Näin tulkittuna tulos ei ole yhtenevä EU:n työolotutkimuksen tuloksen kanssa yrittäjän työn kuormittavuudesta.

Työ ja terveys Suomessa 1997 -tutkimuksen mukaan yrittäjistä noin 70 % piti terveyttään yleisesti melko hyvänä tai erittäin hyvänä (40). 79 % piti työkykyään suhteutettuna työn ruumiillisiin vaatimuksiin melko hyvänä tai erittäin hyvänä. Henkisten vaatimusten osalta 83 % haastatelluista yrittäjistä piti työkykyään melko tai erittäin hyvänä. Saman tutkimuksen mukaan yrittäjien työhön liittyvien oireiden esiintyvyys oli lähes palkansaaajia vastaava.

## **2.5 Yrittäjien terveys sairaalapalveluiden käytön, tapaturmien ja eläke-tilastojen valossa**

Sairaalapalveluiden käyttöä koskevien valtakunnallisten tilastojen mukaan miesyrittäjät käyttivät sairaalapalveluita keskimääräistä vähemmän (46) Alakohtaisessa erottelussa kuljetus- ja liikenneyrittäjillä oli hermoston ja verenkiertoelinten sairauksien vuoksi keskimääräistä enemmän sairaalapalveluiden käyttöä. Tapaturmien ja myrkytysten osalta eniten sairaalapalveluiden käyttöä oli louhinta-alan yrittäjillä.

Työtapaturmatilastojen mukaan yrittäjien riskialat ovat samoja kuin palkansaaajilla (55). Vaarallisimpia toimialoja ovat rakentaminen, teollisuus, kuljetus-, varastointi ja tietoliikennetyö. Palkansaaajista poiketen 16 % kaikista yrittäjille tapahtuneista työpaikkatapaturmista tapahtui tukku- ja vähittäiskaupan alalla. Vastaava luku työntekijöiden osalla oli 8 %.

Yrittäjät siirtyvät eläkkeelle keskimäärin työntekijöitä iäkkäämpinä (13, 14). Vuonna 1994 yrittäjäeläkkeen piirin kuuluvista 65-vuotiaista 30 % siirtyi ensimmäisen kerran suoraan vanhuuseläkkeelle kun vastaava luku TEL:n piirissä olevilla oli 17 %. Näin ollen 70 % yrittäjistä siirtyi ennenaikaiselle eläkkeelle ennen 65 ikävuottaan, yleisin eläkemuofo oli työkyvyttömyyseläke. Yrittäjien ennenaikaiset eläkkeet olivat kuitenkin varsin usein vakavan sairauden tai vaikean tapaturman seurausta eivätkä näin kerro kokonaisuudessaan yrittäjän aiemman työuran aikaisesta kunnosta.



Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä ennakoivat hyvin työntekijän omaa työkykyä ja terveyttä koskevat arviot (24). Selvitysten mukaan koettu subjektiivinen terveydentila on yrittäjienkin kohdalla tärkeä eläkehakuisuuteen vaikuttava tekijä (13,14).

## 2.6 Projektin tavoitteet

Projektin tavoitteena oli:

1. Selvittää yrittäjien terveydentilaa ja toimintakykyä sekä koota tietoja heidän työolosuhteistaan ja työnsä kuormittavuudesta.
2. Terveystarkastuksien perusteella arvioida yrittäjien tarvitsemien työterveyshuollon toimenpiteiden tarve ja jatkotoimenpiteiden sisältö ja toteuttaminen yrittäjien terveydentilan ja työkyvyn säilyttämiseksi ja parantamiseksi.
3. Koota aineistoa yrittäjien työn kuormittavuudesta, työasennoista, ja -altisteista sekä suojainten käytöstä pohjaksi yrittäjien terveysriskien arvioinnille ja niiden alakohtaiselle hallinnalle.
4. Luoda peruskontakti ja kehittyvä yhteistyö yrittäjien ja työterveyshuollon välille ja tätä kautta tukea pientyöpaikkojen työntekijöiden työterveyshuollon käynnistämistä ja kehittämistä.
5. Projektin myötä kehitetyn toiminnan jatkaminen saman tyyllisenä myös projektin päättymisen jälkeenkin työterveyshuoltoyksikön omana toimintana ilman ulkopuolista apua.

## 2.7 Projektin toteuttajat ja johtoryhmä

Projektin vastuutahona toimi Turun aluetyöterveyslaitos. Aluetyöterveyslaitos suunnitteli hankkeen toteutuksen, sopi tutkimuksen toteuttamisesta eri työterveyshuoltoyksiköiden kanssa, huolehti tiedottamisesta ja tuloksien käsittelystä. Varsinais-Suomen Yrittäjät olivat koko ajan aktiivisesti mukana hankkeen kaikissa vaiheissa. Eläke-Sampo tuki hankkeen tiedottamista ja markkinointia.

Projektin johtoryhmän muodostivat:

- Toimitusjohtaja Henri Wibom Varsinais-Suomen Yrittäjät ry
- Markkinointijohtaja Jussi Pelttonen vakuutusyhtiö Eläke-Varma
- Osastonylilääkäri Heikki Saarni Turun aluetyöterveyslaitos
- Ylilääkäri Jorma Järvisalo syksyyn 1997 saakka Kansaneläkelaitoksen Tutkimuskeskus.

Johtoryhmän sihteerinä toimi erikoislääkäri Lassi Pakkala Turun aluetyöterveyslaitokselta. Projektityöntekijänä toimi terveydenhoitaja Eija Ranta.

Johtoryhmä kokoontui alussa kuukausittain, myöhemmin noin kahden kuukauden välein seuraamaan projektin etenemistä.

## 2.8 Projektin kohderyhmät

### 2.8.1 Yrittäjät

Projektin kohderyhmä oli Varsinais-Suomen Yrittäjät ry:n jäsenet Turun paikallisyhdistyksen jäseniä lukuun ottamatta. Turun ulkopuolisia jäseniä oli vuonna 1996 n. 2800. Projektin tavoitteena oli saada mukaan 40 % Varsinais-Suomen yrittäjien Turun ulkopuolisista yrittäjistä eli n. 1100 yrittäjää.

### 2.8.2 Työterveyshuollot

Kaikille Varsinais-Suomessa toimiville työterveyshuoltoyksiköille lähetettiin kutsu osallistua hanketta koskevaan informaatiotilaisuuteen joulukuussa 1995. Tilaisuuteen osallistui edustajia 40 työterveyshuoltoyksiköstä, joista osa myös Varsinais-Suomen ulkopuolelta. Informaatiotilaisuudessa kerrottiin tulevan hankkeen tausta, tavoitteet ja sovittiin yhteisesti toteutustapa. Projektin osallistumisesta kiinnostuneita työterveyshuoltoja pyydettiin tekemään kustannustarjous sovitun sisältöisestä, yrittäjille suunnatusta terveystarkastus-kokonaisuudesta.

Kansaneläkelaitoksen kanssa sovittiin suorakorvaus järjestelmästä yrittäjä-hankeeseen osallistuvien yksityisten työterveyshuoltoyksiköiden kanssa projektin ajaksi. Terveyskeskusten työterveyshuoltojen puitteissa suorakorvausjärjestelmä toimii muutoinkin. Suorakorvausmenettely koski kaikkia tutkimukseen osallistuvia, myös niitä yrittäjiä, joilla ei ollut aiemmin sovittua työterveyshuoltosopimusta.

12 terveystarkastuksen työterveyshuoltoa, 8 yksityistä työterveysasemaa ja 2 työterveys ry:tä lähettivät kirjalliset tarjouksensa koskien terveystarkastuksien toteuttamista. Tavoitteena oli, että yrittäjä pääsääntöisesti ottaisi yhteyttä oman paikkakuntansa työterveysyksikköön, joko terveystarkastukseen tai yksityiseen palveluntuottajaan, mikäli yksityinen palveluntuottaja löytyi paikkakunnalla. Mukaan tuli myös Turun kaupungissa olevia työterveysasemia, joten yrittäjillä oli mahdollisuus halutessaan terveystarkastukseen myös oman paikkakuntansa ulkopuolella. Kaikille yrittäjille lähetettiin terveystarkastusta koskeva informaatiokirje, jonka liitteenä oli mukaan tulleiden työterveyshuoltoyksiköiden tarkastusten hinnat. Näin yrittäjät saattoivat verrata eri palveluntuottajien hintoja keskenään.

Mukaan tulleet työterveyshuollot:

Härkätien ktt:n kuntayhtymä, työterveyshuolto  
 Kaarinan-Piikkiön ktt:n kl, työterveyshuolto  
 Loimaan seudun ktt:n ky, työterveyshuolto  
 Loimaan Työterveys ry, Loimaa  
 Lääkintälaboratorio, Salo  
 Lääkäriasema Clinifit, Kaarina  
 Medivire, Turku  
 Mynämäen-Mietoisten terveyskeskus, työterveyshuolto  
 Naantalin terveyskeskus, työterveyshuolto  
 Naantalin Yksityislääkärit Oy  
 Paimion-Sauvon ktt:n ky, työterveyshuolto  
 Paraisten terveyskeskus  
 Perniön Särkisalon ktt:n ky, työterveyshuolto  
 Riihikosken-Pöytyän ktt:n ky, työterveyshuolto  
 Raision Lääkärikeskus Oy  
 Raision terveyskeskus, työterveyshuolto  
 Salon Seudun ktt:n ky, työterveyshuolto  
 Tohtoritalo 41400, Turku  
 Turun kaupungin tk, työterveyshuolto  
 Turun Työterveys ry, Turku  
 Työterveys Pulssi, Turku  
 Vakka-Suomen Lääkärikeskus, Uusikaupunki

Mukaan tulleet työterveyshuoltoyksiköt laskivat oman tutkimuksensa kokonaishinnan, josta yrittäjä maksoi puolet ja tutkimuksen tehnyt työterveyshuoltoyksikkö haki puolet työterveyshuollon suorakorvauksena Kansaneläkelaitokselta. Kaikki tarjoukset olivat Kelan asettamien työterveyshuollon terveystarkastuksen hintarajan puitteissa. Kalleimman ja halvimman hinnan ero oli melko suuri, 640–1500 mk, mihin pääosin vaikutti aerobisen suorituskäytetän suoritustapa. Kalleimmissa vaihtoehdoissa koe tehtiin lääkärin valvomana kliinisenä räsitusästinä, halvimmissa yleensä UKK-kävelyästinä.

## 2.9 Tutkimusten sisältö

### 2.9.1 Kyselylomakkeet

Tiedot yrittäjistä koottiin kahdella lomakkeella:

**Yrittäjän esitietolomake** sisälsi kysymyksiä yrittäjän koulutustaustasta, yrittäjävuosista, viikoittaisesta työäärästä, lomista ja yrityksen taustatiedoista, yrittäjän koetusta terveydestä ja aiemmista sairauksista sekä sairauspoissaoloista viimeisen 12 kuukauden aikana, työhön ja työympäristöön liittyvistä fyysisistä ja psyykkisistä kuormitustekijöistä, sosiaalisesta tuesta,

työtyytyväisyydestä ja omista tulevaisuudennäkymistä. Henkistä kuormittuneisuutta mitattiin käyttämällä General Health Questionairen (GHQ) 12 osioista versiota (6) laskemalla yhteen kunkin valitun vaihtoehdon arvo (yksittäisen kysymyksen vaihteluväli 1–4, summamuuttujan 12–48). Korkeat arvot kuvaavat henkistä kuormittuneisuutta. Tätä kysymyssarjaa käytettiin myös seulana, jossa vastauksista huomioitiin vain vaihtoehdot 3 tai 4 eli vaihtoehdot, joiden mukaan kuormitus oli suurta. Kysymykset sisälsivät myös Työterveyslaitoksen työkykyindeksin (6). Liikuntaa kysyttiin arvioimalla ajallinen liikunnan määrä liikunnan rasitusaste huomioiden. Riskikäyttäytymistä arvioitiin liikunnan lisäksi kysymyksillä tupakoinnista ja alkoholin käytöstä. Yrittäjä täytti itse lomakkeen ja terveystarkastuksen yhteydessä työterveyshoitaja tarkisti, että kaikkiin kohtiin oli vastattu.

**Terveystarkastuksen lomakkeeseen** koottiin kliiniset löydökset ja laboratoriotutkimusten tulokset, tietoja yrittäjän aiemmasta työterveyshuollosta ja lääkärin mielipide jatkotoimista. Terveystarkastuksen lomakkeen täytti lääkäri tutkimuksen jälkeen.

#### 2.9.2 Laboratoriotutkimukset

Laboratoriokokeina otettiin lasko, hemoglobiini, verensokeri, kolesteroli, HDL-kolesteroli ja triglyseridit.

#### 2.9.3 Tukielin- ja aerobisen kunnon testaus

Tukielintestauksen sisältönä oli selkä- ja vatsalihasten sekä ylä- ja alaraajojen dynaaminen testaus viitearvoineen. Aerobinen suorituskky arvioitiin joko polkupyöraergometrillä tai UKK-kävelytestillä (55). Lihas- tai aerobisen suorituskvyn testejä ei tehty, mikäli oli olemassa jokin testauksen vasta-aihe tai tutkittava ei halunnut tehdä testiä.

#### 2.9.4 Työterveyshoitajan ja lääkärin tutkimus

Työterveyshoitajan haastattelu täydensi ja syvensi kyselystä saatua tietoa ja toisaalta loi keskustelukanavaa yrittäjän ja työterveyshuollon välillä.

Lääkärin tutkimukseen kuului normaali kliininen tutkimus ja johtopäätökset aiempien tutkimusten ja lomaketietojen perusteella. Niille yrittäjille, joilla ei aiemmin työterveyshuoltoa ollut, oli tavoitteena tarjota mahdollisuutta solmia työterveyshuoltosopimus tutkimuksen tehneen yksikön kanssa.

Yrittäjän kirjallisella suostumuksella tutkimustiedot toimitettiin Turun aluetyöterveyslaitokselle tietojen tallennusta ja yhteenvetoa varten.

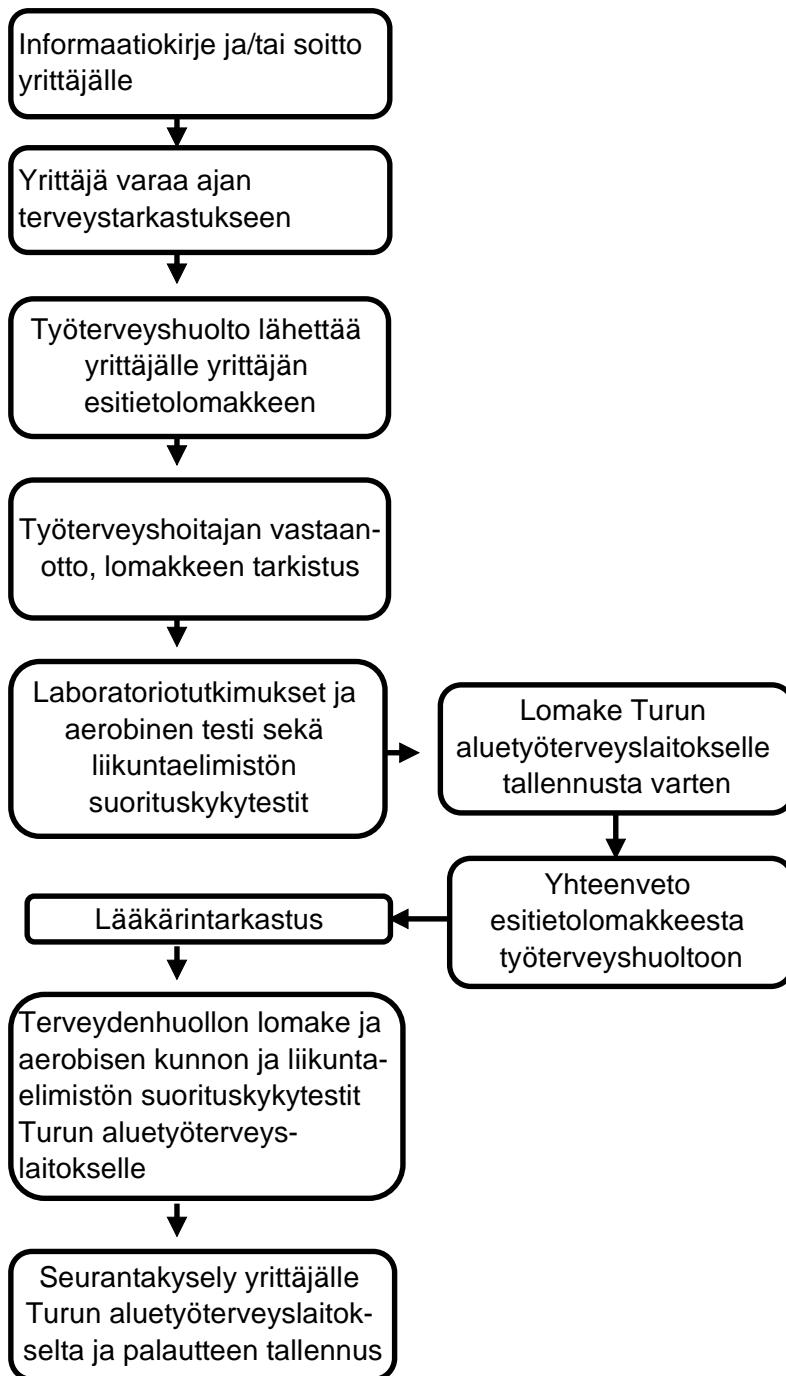
### 2.9.5 Seurantalomake

Seurantalomakkeessa pyydettiin yrittäjää arvioimaan terveystarkastuksen vaikuttavuutta ja eri osa-alueiden onnistumista sekä mahdollista oman työterveyshuollon järjestämistä tarkastuksen jälkeen. Terveystarkastuksen ajanvarausta, laboratoriotutkimuksia, tutkimuslomakkeita, fyysisen kunnon testausta, terveydenhoitajan vastaanottoa ja lääkärin vastaanottoa pyydettiin arvioimaan viisiluokkaisella asteikolla huono, kohtalainen, tyydyttävä, hyvä, ja kiitettävä.

Seurannassa kysyttiin kuudelta elämän osa-alueelta, mikä tarkastuksen myötä oli muuttunut yrittäjän elämässä. Elintapoja, työoloja, kiireen ja stressin hallintaa, ihmissuhteita, työmäärää ja sairauksien/oireiden vuoksi hoitoon hakeutumista kysyttiin kyllä/ei vaihtoehdoin.

### 2.10 Terveystarkastuksen kulku

Yrittäjän ottaessa yhteyttä työterveyshuoltoyksikköön hänelle varattiin 2-3 erillistä aikaa sovittuja tutkimuksia varten. Esitietolomakkeet lähetettiin yrittäjälle täyttää varten ajanvarauksen jälkeen. Tutkimusjärjestyksenä suotavimpana pidettiin työterveyshoitajan tekemää haastattelua lomakkeiden perusteella, laboratoriotutkimuksia, fysioterapeutin tekemiä lihaskunto- ja aerobisen kunnon testauksia sekä viimeisenä lääkärintarkastusta yhteenvetoiheen ja jatko-ohjeineen. Yrittäjän täyttämä esitietolomake lähetettiin aluetyöterveyslaitokselle työterveyshoitajan käynnin jälkeen tietojen tallennusta ja tarkistusta varten. Aluetyöterveyslaitos lähetti lomakkeen ja sen pohjalta tehdyn tiivistelmän, mikä sisältäisi mm. lomakkeen tietojen perusteella lasketun työkykyindeksin, takaisin työterveysasemalle ennen lääkärin tutkimusta. Näin kokonaisuus edellytti ainakin kahta käyntikertaa työterveysasemalle, joissa ensimmäisellä kerralla terveydenhoitajan haastattelu, laboratoriotutkimus ja fysioterapeutin tutkimus ja toisella kerralla noin 1-2 viikkoa myöhemmin lääkärin tutkimus.



Kuva 1. Kaavio tarkastuksesta

## 2.11 Projektin kulku

### 2.11.1 Yrittäjien informointi

Kaikille Varsinais-Suomen Yrittäjien Turun ulkopuolisille jäsenille (n= 2832) lähetettiin kirje yrittäjien jäsenrekisterissä (1996) olevaan osoitteeseen. Kirjeessä kerrottiin tarkastuksen tavoitteet ja sisältö sekä yrittäjälle aiheutuvat tutkimuskustannukset ja lähimpien työterveyshuoltopalveluita tuottavien yksiköiden yhteystiedot.

Yrittäjien jäsenrekisterissä on jäsenenä mukana myös pankkeja ja vakuutuslaitoksia, jotka nostavat jonkin verran kokonaisjäsenmäärää. Informaatiokirjeessä tarjous kohdistui kuitenkin nimenomaisesta yrittäjään eikä esim. mainittujen pankkien johtoon. Yrittäjät kuuluivat kaikkiaan 40 eri yrittäjien paikallisyhdistykseen Varsinais-Suomessa.

Ensimmäiset terveystarkastushanketta koskevat informaatiokirjeet yrittäjille postitettiin helmikuussa 1996. Terveystarkastusten aloitusajankohdaksi oli sovittu huhtikuun alku 1996. Esittelykirjeessä yrittäjiä pyydettiin ottamaan yhteyttä mainittuihin työterveyshuoltoyksiköihin ja sopimaan aika terveystarkastukseen ko. yksikössä. Tarkastuksessa käyneille yrittäjille lähetettäisiin Turun aluetyöterveyslaitokselta seurantakysely kuusi kuukautta terveystarkastuksen jälkeen hankkeen vaikuttavuuden arvioimiseksi.

### 2.11.2 Projektin eteneminen

Vain muutamat yrittäjät ottivat yhteyttä työterveyshuoltoihin esittelykirjeen perusteella. Vuoden 1996 loppuun mennessä Turun aluetyöterveyslaitokselle oli palautunut 130 yrittäjän tiedot. Koska työterveyshuollot, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta, katsoivat, ettei heillä ollut mahdollisuuksia markkinoida palveluitaan yksittäisille yrittäjille, palkattiin tätä varten Turun aluetyöterveyslaitokselle kokopäivätoiminen projektityöntekijä. Tämän toimenkuvana oli olla yhteydessä mukana oleviin paikallisiin yrittäjäyhdistyksiin ja markkinoida terveystarkastuksia suoraan yksittäisille yrittäjille. Projektityöntekijä toimi myös yhteyshenkilönä yrittäjäjärjestön, Turun aluetyöterveyslaitoksen ja osallistuvien työterveyshuoltoyksiköiden välillä.

Terveystarkastukset työterveyshuolloissa jatkuivat kesään 1998.

Projektin aikana mukana oleville työterveyshuolloille järjestettiin kolme erillistä koulutustilaisuutta, joissa käsiteltiin mm. yrittäjyyttä, markkinointia ja tavanomaisimpia työikäisten terveysriskejä.

Terveystarkastuksessa käyneille yrittäjille lähetettiin puoli vuotta tutkimuksen jälkeen seurantakysely, jonka avulla tiedusteltiin yrittäjän mielipiteitä ja tyytyväisyyttä tehtyihin selvityksiin. Samalla selvitettiin, oliko jatkuva yhteistyö työterveyshuollon ja yrittäjän välillä käynnistynyt. Viimeiset seurantakyselyt yrittäjille tehtiin syksyllä 1998.

## **2.12 Yrittäjien osallistuminen, katoanalyysi**

Yrittäjien osallistumisaktiivisuus terveystarkastuksiin vaihteli alueittain paljon. Projektin alussa teoreettiseksi optimitalvoitteeksi asetettu 40 % osallistumisaktiiviteetti saavutettiin vain muutaman pienen yrittäjäyhdistyksen alueella. Kaikkiaan tarkastuksiin osallistui noin neljännes Varsinais-Suomen yrittäjien Turun ulkopuolisesta jäsenkentästä.

Katoanalyysia varten Varsinais-Suomen Yrittäjät ry:n Turun ulkopuoliset jäsenet (vuoden 1998 jäsenrekisterin n=3100) oli luokiteltu Suomen Yrittäjien käyttämän pää-toimijakauman (teollisuus, kauppa, palvelu, rakentaminen, liikenne ja muut) mukaisesti yrittäjän sukunimen mukaan aakkosjärjestyksessä oleviin ryhmiin. Otoksen suuruudeksi haluttiin noin 400 yrittäjää ja näin jaotellusta 3100 yrittäjän joukosta poimittiin joka kahdeksas yrittäjä katoryhmään. Mikäli valittu yrittäjä oli ollut terveystarkastuksessa, valittiin listalta järjestyksessä seuraava. Näin saatiin alakohtaisesti edustava 393 yrittäjän otos. Kato-kyselyyn vastasi 223 yrittäjää (57 %).

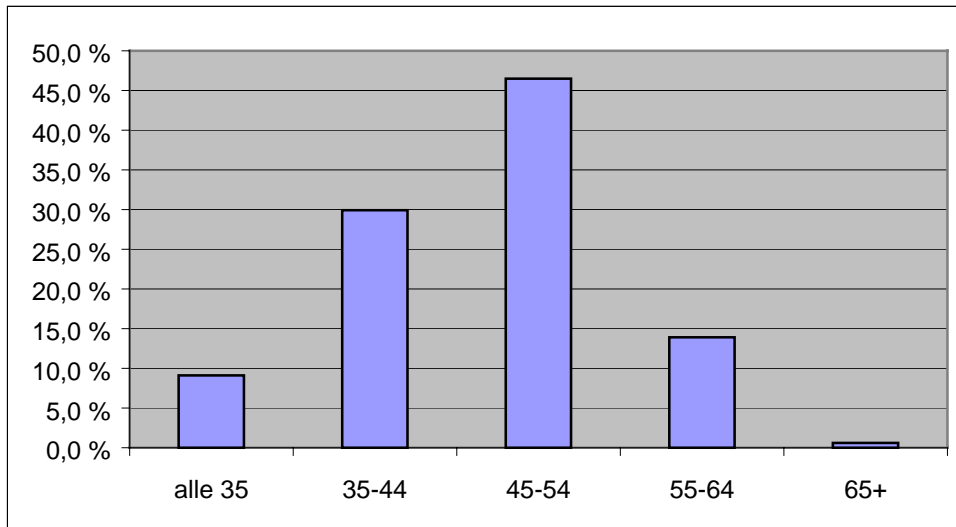
## **3 TULOKSET**

### **3.1 Kyselytutkimus**

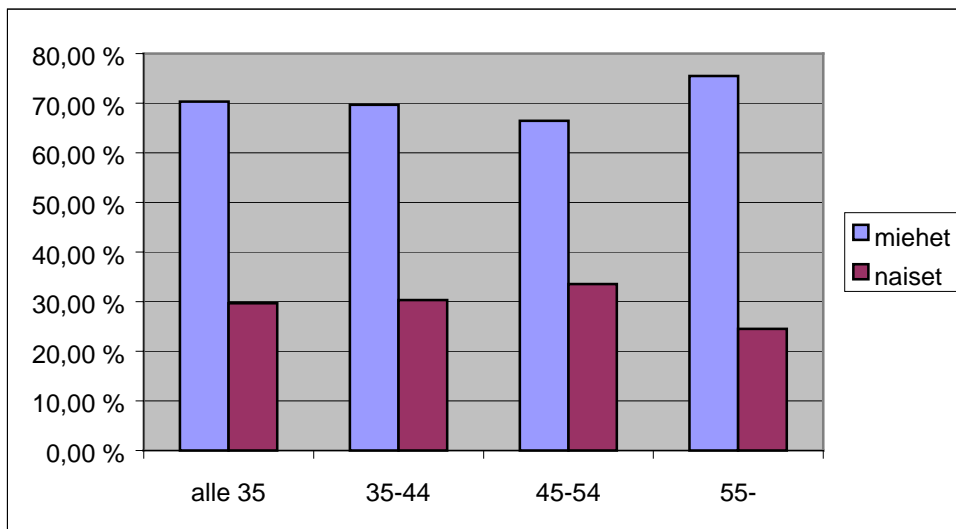
#### **3.1.1 Yrittäjien taustatiedot**

Yrittäjien keski-ikä oli 46 vuotta (kuva 2). Suurin ikäryhmä olivat 45–54 -vuotiaat, tätä vanhempia oli 16 % vastaajista. Noin kolmannes (31 %) osallistuneista oli naisia vastaten Suomen Yrittäjien jäsenkentän sukupuolijakaumaa (kuva 3). Alakohtaisesti naisia oli suhteellisesti eniten palvelu- ja miehiä rakennusalan yrittäjinä. Lähes 90 % oli naimisissa ja huollettavia lapsia noin 60 %:lla.



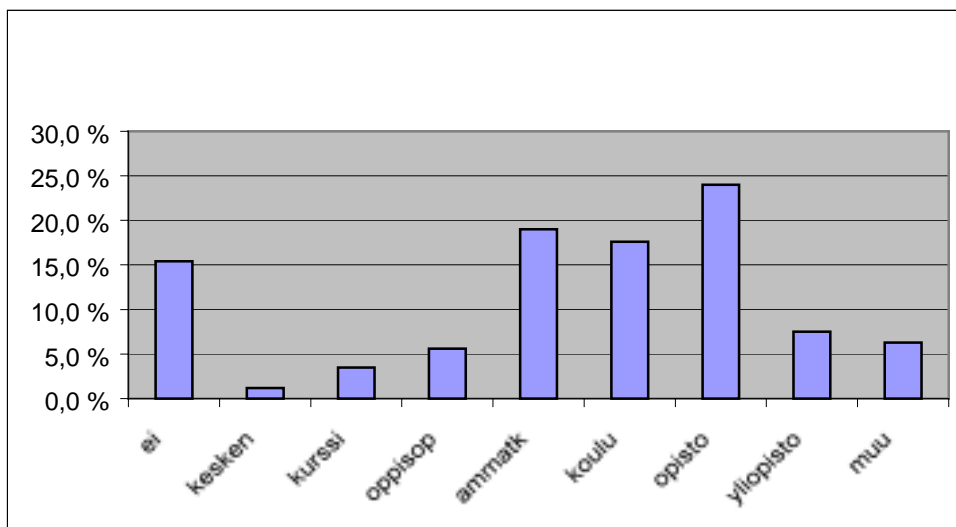


Kuva 2. Yrittäjien ikäjakauma (% vastaajista, n=705)



Kuva 3. Yrittäjien sukupuolijakauma eri ikäryhmissä (% vastaajista, n=708)

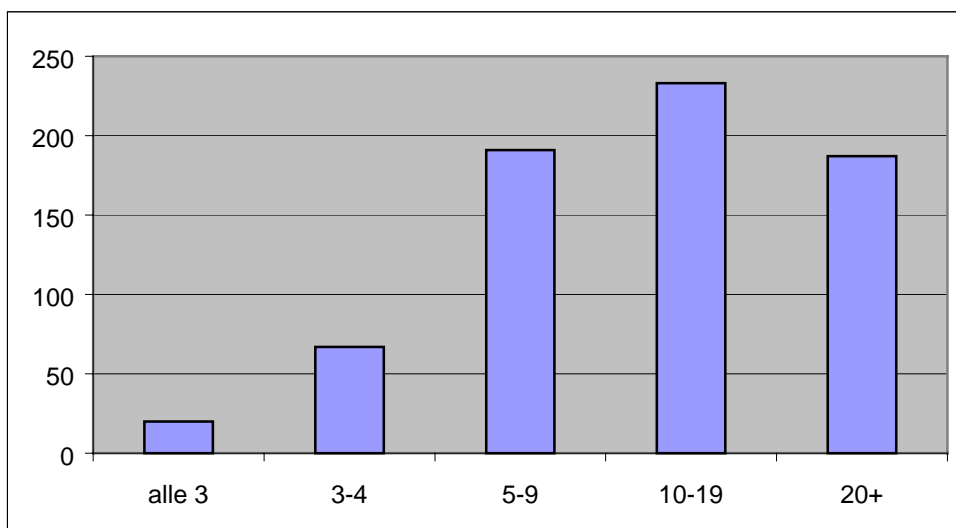
Opistotasoinen keskiasteen koulutus (esim. kauppa- tai tekninen opisto) oli vajaalla neljäsosalla (24 %) yrittäjistä (kuva 4). Noin 15 prosentilla ei ollut lainkaan ammatillista koulutusta ja noin 7 prosentilla jokin korkeakoulututkinto. Osallistuneista yrittäjistä vanhimmalla ikäluokalla, 55-vuotiaat tai sitä vanhemmat, oli vähäisin ammatillinen koulutus. Nuorimmassa ikäryhmässä oli suhteellisesti eniten ammattikoulun käyneitä. Muutoin ikäryhmien koulustaustat eivät eronneet toisistaan.



Kuva 4. Yrittäjien ammatillinen koulutus (% vastaajista, n=695)

Osallistuneiden yrittäjävuosien määrä vaihteli välillä 1–42 keskiarvon ollessa noin 11 vuotta (kuva 5). Suurin osa, yli 80 %, oli toiminut yrittäjänä yli 5 vuotta, alle kaksi vuotta yrittäjänä toimineita on vain 18 henkilöä. Miesten yrittäjäura oli hieman pitempi kuin naisten ja alle 10 vuotta yrittäjinä toimineiden joukossa oli naisia suhteellisesti hieman enemmän kuin kauemmin yrittäjinä olleiden joukossa.

Yrittäjävuosien perusteella suurimmalla osalla oli kuitenkin myös pitkä työura työntekijänä, ennen yrittäjäksi ryhtymistään.



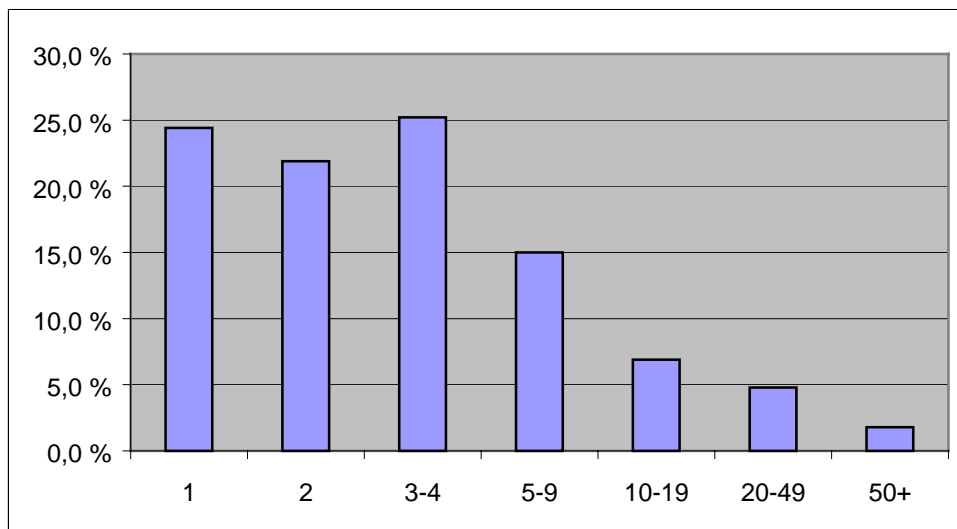
Kuva 5. Osallistuneiden yrittäjien määrä yrittäjävuosiensa perusteella (n=704)

### 3.2 Yrittäminen

Alakohtaisesti tuotannolliseen toimintaan osallistuminen vaihteli teollisuuden yrittäjien 80 %:sta palvelualan ja ryhmän "muut yrittäjät" 93-95 %:iin. Tutkimukseen osallistuneista yrittäjistä 11 % ei itse osallistunut varsinaiseen yrityksen tuotannolliseen toimintaan, vaan toimi lähinnä yrityksen johdossa. Näissä yrityksissä kokonaishenkilömäärä oli yli 10 henkeä.

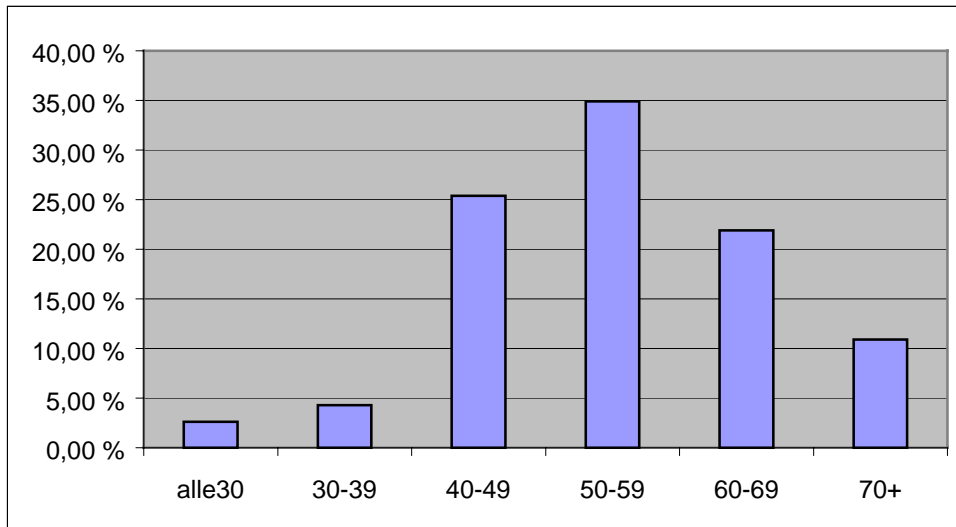
Yritysten keskimääräinen henkilöluku yrittäjä mukaan laskien oli kuusi henkeä ja mediaani 3 henkeä. Yksinyrittäjiä oli noin 25 prosenttia koko otoksesta (kuva 6). Yrityksistä 86 prosenttia oli alle 10 hengen yrityksiä (mikroyrityksiä). Mukaan tuli kolme suurehkon pk-yrityksen yrittäjää (yrityksien henkilömäärät 100, 140 ja 250).

Naisten suhteellinen osuus yksinyrittäjien joukossa oli hieman suurempi kuin yli 50 hengen yritysten yrittäjien ryhmässä.



Kuva 6. Mukaan tulleiden yrittäjien yritysten henkilömäärien jakauma (% yrittäjistä, n=663)

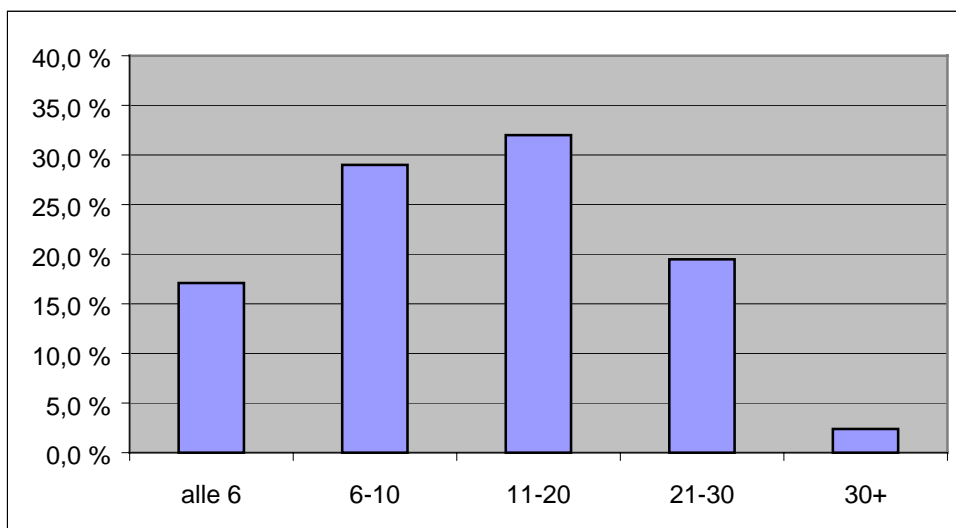
Yrittäjien keskimääräinen viikkotyöaika oli 53 tuntia ja mediaani 50 tuntia. Ilmoitettujen työtuntien vaihteluväli on hyvin suuri johtuen osin myös kymmenestä mukaan tulleesta osa-aikaista työtä tekevästä yrittäjästä (kuva 7). Yli 60-tuntista työviikkoa teki 33 prosenttia ja alle 40 tuntia 7 prosenttia vastaajista.



Kuva 7. Yrittäjien viikkotyötuntien jakauma (% vastaajista, n=696)

Yrittäjät pitivät kuukaudessa keskimäärin viisi vapaapäivää, mediaani oli neljä päivää. Hieman yli neljännes (28 %) piti kuukaudessa korkeintaan kolme vapaapäivää.

Vuosilomapäiviä yrittäjillä oli keskimäärin 14 päivää (kuva 8). Alle yhden työviikon vuosilomaa piti 17 ja kolmekymmentä päivää tai enemmän vajaa kolme sadasta yrittäjästä.



Kuva 8. Yrittäjien vuosilomapäivät (% vastaajista, n=672)

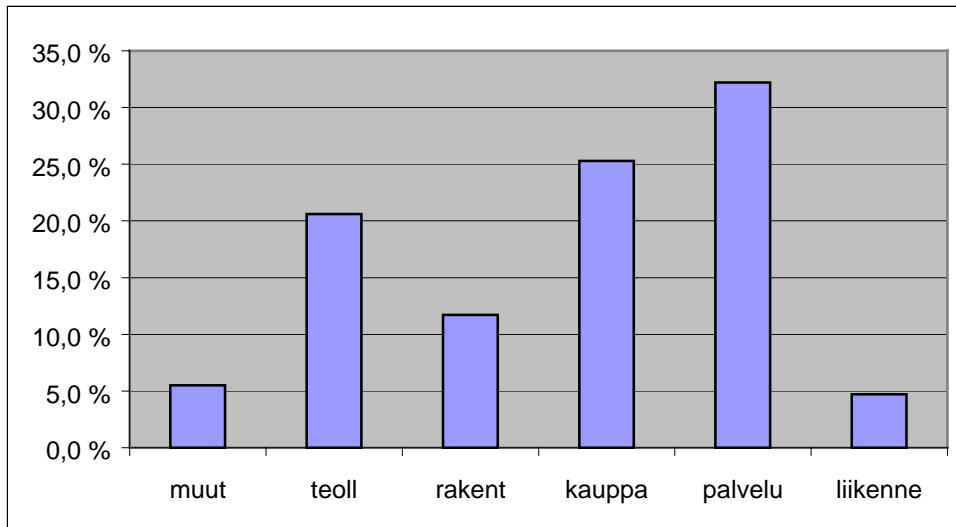
### 3.3 Yrittäjien toimialat

Tutkimukseen osallistuneiden yrittäjien toimialajakauma Tilastokeskuksen toimialaluokituksen 1995 3-numerotason mukaan oli huomattavan suuri. Toimialat, joilla toimi vähintään 10 yrittäjää, on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Toimialat, joilla työskenteleviä yrittäjiä osallistui tutkimukseen kymmenen tai useampi

toimiala	osallistuneiden yrittäjien määrä
erikoistavarakauppias	76
ravintola-ala	43
tilitoimistoala	39
rakennusasennus ja rakennusten viimeistelytyöt,	35
tekniset palvelutoimistot, arkkitehtitoimistot yms.	32
suunnittelu	
rakennusala	30
muu palveluala, kuten parturit, kampaajat	30
metalliteollisuus ja perusteollisuus	28
autokorjaamoala	28
liikenneala	26
kiinteistöväilytys, isännöinti ja huolinta-ala	24
puutarha-ala	22
maarakennusala	17
päivittäistavarakauppias	17
konepaja, koneiden ja laitteiden valmistus ja huolto	12
vaatteiden ja asusteiden valmistus	10
huoltoasemanpitäjät	10
muu toimistopalveluala	10

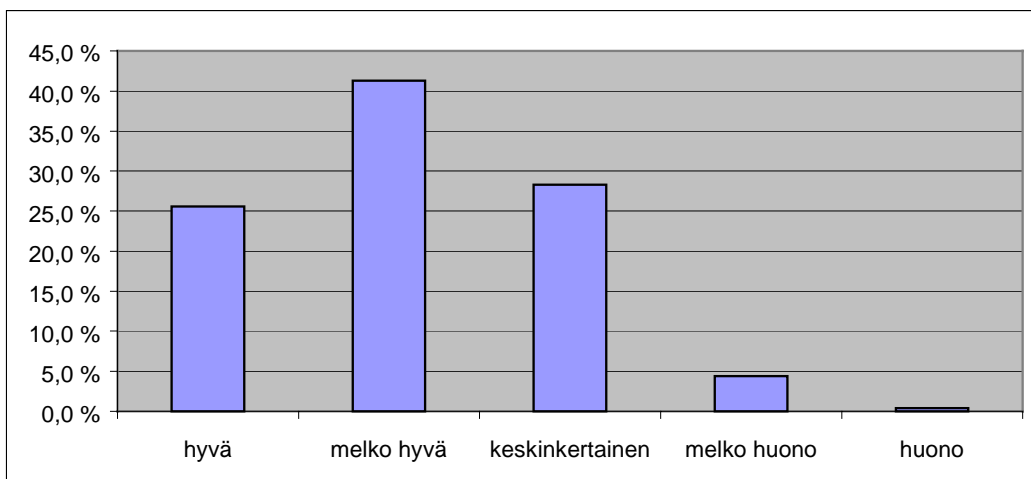
Mukaan tulleet yrittäjät on jaoteltu Suomen Yrittäjien käyttämän toimialajaotteen mukaisesti kuuteen eri luokkaan: palvelun, teollisuus, rakentaminen, kauppa, liikenne ja ryhmä muut, jossa on edustettuina useita pienempiä em. luokkiin soveltumattomia aloja (kuva 9).



Kuva 9. Yrittäjien alajakauma Suomen Yrittäjien käyttämän jaottelun perusteella (% vastaajista, n= 708)

### 3.3.1 Yrittäjien terveydentila

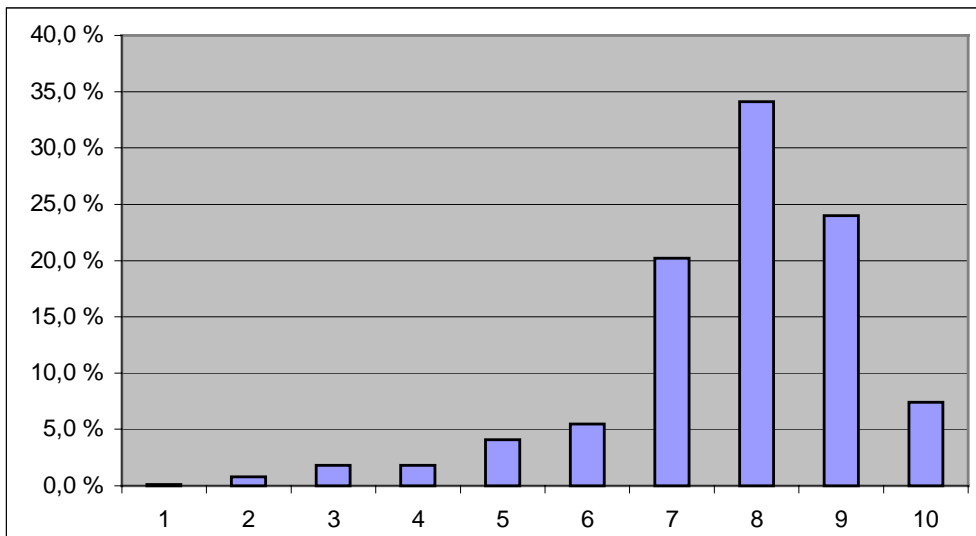
Yrittäjistä yli 65 prosenttia piti yleistä terveydentilaansa melko hyvänä tai hyvänä ja joka neljäs keskinkertaisena (kuva 10). Viisi prosenttia piti sitä melko huonona tai huonona. Sukupuolien välillä ei ollut merkittäviä eroja koetussa terveydentilassa. Nuorin ikäryhmä piti terveyttään parempana kuin muut, mutta myös heidän ryhmässään oli yrittäjiä, joilla oli melko huono terveys.



Kuva 10. Yrittäjien yleinen terveydentila (% vastaajista, n = 707)

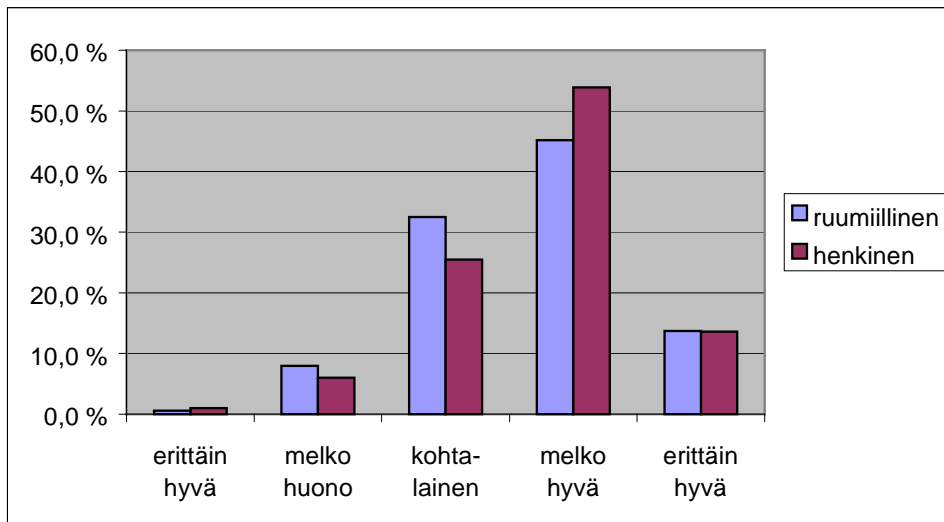
65 yrittäjää (9,2 % kaikista) piti nykyistä terveydentilaansa vuoden takaiseen verrattuna parantuneena, 3/4:lla terveydentila oli säilynyt muuttumattomana. Kolmellatoista yrittäjällä terveys oli merkittävästi heikentynyt viimeisen vuoden aikana.

Yrittäjiä pyydettiin arvioimaan työkykyään janalla, jossa työkyky parhaimmillaan sai arvosanan 10 ja arvosana 0 vastasi työkyvyttömyyttä. Arvosanan 4 tai sen alle antoi viisi prosenttia ja arvosanan 9 tai 10 vajaa kolmannes (kuva 11). Iän lisääntyessä annetut pisteet laskivat eli ikääntyneemmät kokivat terveydentilaansa heikommaksi.



Kuva 11. Tyky-janalla arvioitu työkyky (%vastaajista n=706)

Henkistä työkykyä töiden asettamien vaatimuksien kannalta pidettiin useammin hyvänä tai erittäin hyvänä kuin töiden edellyttämää ruumiillista työkykyä (kuva 12). Ikä oli verrannollinen ruumiillisesta työkyvystä annettuihin arvioihin: iän lisääntyessä erittäin hyväksi tai hyväksi arvioivien suhteellinen osuus pieneni, mutta henkiseen työkykyyn ikääntymisen vaikutus oli pienempi.



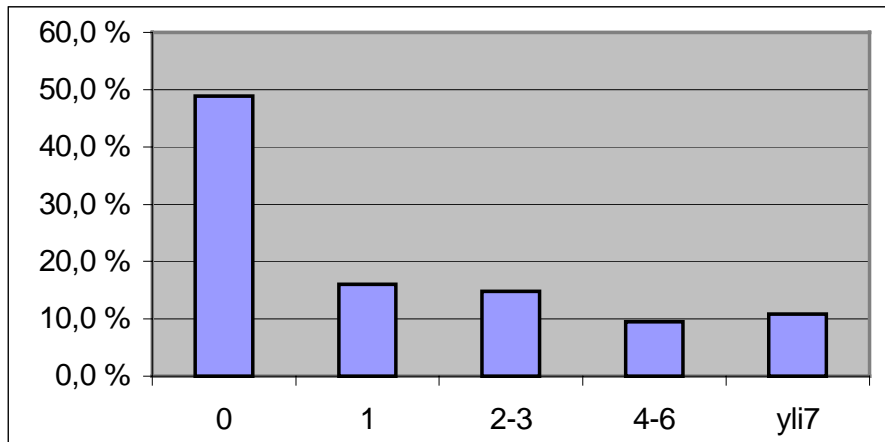
Kuva 12. Erilaisen työkyvyn omaavien yrittäjien osuudet osallistujajoukossa. suhteessa työn henkisiin ja ruumiillisiin vaatimuksiin (1=huonoin, 5=paras, % vastaajista, n= 707–708)

Sairaudesta johtuvia työstä poissaoloja oli viimeisen vuoden aikana koko ryhmässä keskimäärin 5 päivää, mutta mediaani oli kuitenkin 0. Yli puolella yrittäjistä (53 %) ei ollut viimeisen vuoden aikana ollut yhtään sairaudesta johtuvaa työstäpoissaolopäivää. Neljänneksellä oli 1–3 sairauslomapäivää edellisenä vuonna. Yli 10 päivää sairauslomaa oli ollut n. 7 prosentilla vastan-  
neista.

Stressiä koki melko paljon tai erittäin paljon joka viides yrittäjä (19 %). Stressillä kyselylomakkeessa tarkoitettiin tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä. Täysin stressittömäksi itsensä tunti joka kymmenes (11 %). Naisilla ja nuorilla (alle 35-vuotiailla) yrittäjillä oli suhteellisesti hieman enemmän stressiä. Nuorten yrittäjien joukossa muita harvempi koki itsensä täysin stressittömäksi.

Vastauksista yksittäisiin General Health Qestionnaire-sarjan (GHQ) kysymyksiin huomioitiin seulatutkimuksessa vain vaihtoehtoluokkiin 3 tai 4 vastatut. Merkit-  
tävää henkistä kuormitusta katsottiin olevan niillä vastaajilla, joilla ko. luokkiin tulleita vastauksia oli 4 tai enemmän seulan kahdestatoista kysymyksestä. Näin luokiteltuna 20 prosenttia yrittäjistä jäi seulaan (kuva 13). Naisilla oli kaikkiaan miehiä enemmän vastauksia kysymysvaihtoehtoissa kolme tai neljä. Tämän mukaan naisyrittäjillä olisi henkistä kuormittuneisuutta miehiä enemmän.





Kuva 13. GHQ kysymyssarjan kohtiin 3-4 sijoittuvien vastausten osuus, positiivisena seularajana 4 (kpl, n=708).

Käytetyimpiä lääkkeitä olivat erilaiset vitamiinit, joita edellisen vuoden aikana oli käyttänyt yli puolet. Yrittäjistä noin 14 % käytti niitä lähes päivittäin tai päivittäin. Kolme neljäsosaa oli käyttänyt vuoden aikana särkylääkkeitä, hieman yli kolmasosa yli 10 päivänä vuodessa. Noin joka viides yrittäjä oli käyttänyt ajoittain vatsahappoja alentavia lääkkeitä. Rauhoittavia tai unilääkkeitä oli käyttänyt alle 10 %. Verenpainetaudin lääkitys oli noin viidellä prosentilla yrittäjistä.

Yrittäjien nykyisistä tai usein toistuvista itse tai lääkärin toteamista sairauksista yleisimpiä olivat erilaiset tuki- ja liikuntaelimistön sairaudet, tavanomaisimpana selän alaosan kivut ja iskiasoireet sekä raajojen kulumat tai toistuvat kiputilat. Näitä oli lähes joka neljännellä. Verenpainetautia oli viidellä prosentilla yrittäjistä ja sairastettu sydäninfarkti oli neljällä yrittäjällä. Kuudesosalla oli unettomuutta tai lievää masennusta, vakavasta masennuksesta ilmoitti kärsivänsä 8 vastaajaa. Noin joka kymmenes kärsi parhaillaan tai toistuvasti maha- tai pohjukaissuolen katarrista.

Vajaa puolet (44 %) yrittäjistä katsoi, ettei heillä ollut sairauksia, jotka olisivat haitanneet heidän työntekeään. Neljännes selviytyi työstään, mutta sairauksista aiheutui oireita. Runsas viidennes joutui sairauksiensa vuoksi ajoittain keventämään työtahtiaan ja noin 8 prosenttia (57 yrittäjää) joutui keventämään työtään usein tai katsoi selviävänsä vain osa-aikatyöstä. Kolme yrittäjää piti itseään sairauksiensa vuoksi työkyvyttömänä.

Yli 55-vuotiaista yrittäjistä vajaa kolmannes katsoi, ettei sairauksista ollut haittaa heidän työnteolleen, kun vastaava osuus nuoremmassa ikäryhmässä oli lähes puolet. Kuitenkin jopa nuorimmassa ikäryhmässä lähes neljännes joutui joskus keventämään työtahtiaan sairauksiensa vuoksi.

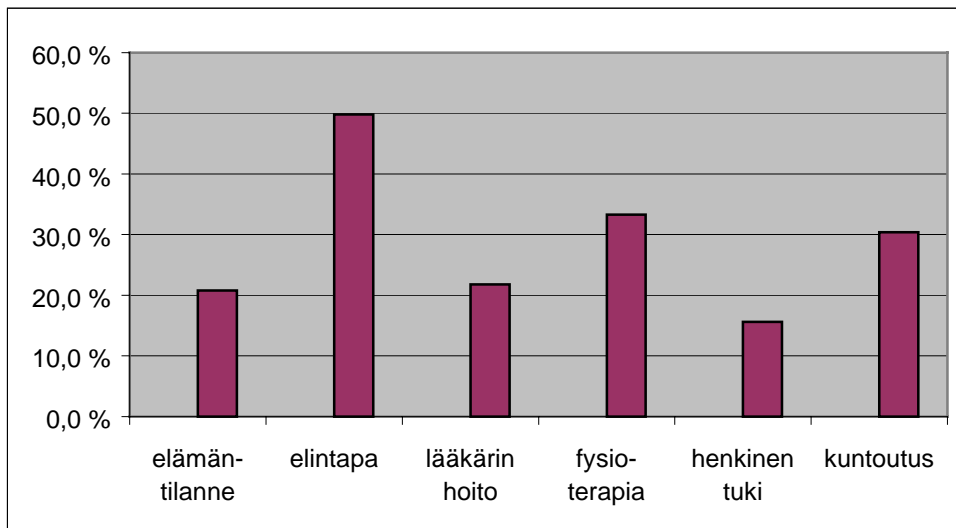
Kahden vuoden kuluttua työssä nykyisessä ammatissaan uskoi melko varmasti olevansa yli 80 prosenttia yrittäjistä ja vain vajaa 2 prosenttia katsoi "tuskin jatkavansa" nykyisessä ammatissaan. Yli 55-vuotiaiden ryhmässäkin vajaat 60

prosenttia uskoi jatkavansa työssään vielä kahden vuoden kuluttua, kahdessa nuorimmassa ikäryhmässä jatkavien osuus oli lähes 90 prosenttia.

### 3.4 Terveysten ylläpidon ja hyvinvoinnin tuen tarve

Monet yrittäjät ilmoittivat tarvetta erilaisiin työ- ja toimintakykyä ylläpitäviin toimiin. Elämäntilanteeseen liittyvien sosiaalisten tekijöiden selvittelyn tarvetta oli viidenneksellä (21 %), elintapojen muutostarvetta noin puolella vastaajista.

Lääkärin antamaa hoitoa toivoi joka viides (22 %) ja lääkintävoimistelijan ohjausta tai hoitoa joka kolmas (33 %). Yrittäjistä 16 % kaipasi henkistä tukea ja kokonaisvaltaista kuntoutusta 31 prosenttia (kuva 14).



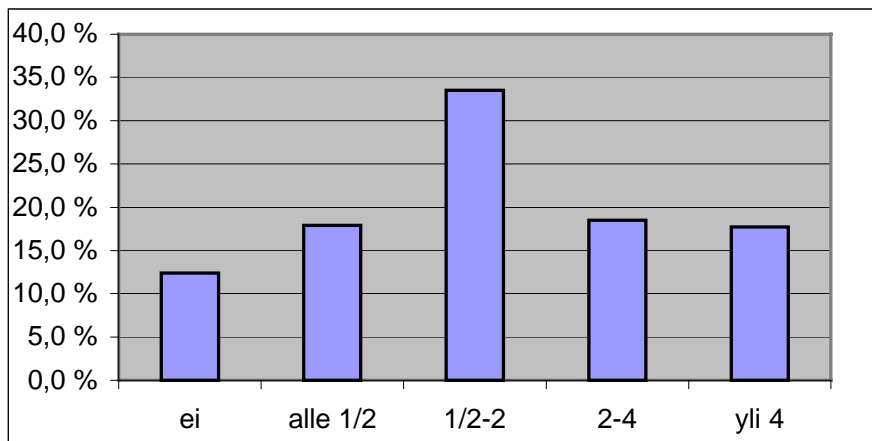
Kuva 14. Eri toimintakyvyn säilyttämistoimet tarpeellisiksi katsoneiden yrittäjien osuudet (n=614–657)

Ikäryhmistä nuoremmat tarvitsivat eniten henkistä tukea ja elämäntilanteeseen liittyvien sosiaalisten tilanteiden selvittelyä, iäkkäämmät yrittäjät taas kokivat tarpeellisemmiksi lääkärin ja fysioterapeutin antamat hoidot ja kuntoutuksen.

Sosiaalisen tuen antajana yrittäjän puoliso oli merkittävin yksittäinen tukitaho, vajaalla puolella puoliso oli myös ainoa tuen antaja. Työverin ainoana sosiaalisena tuen antajana mainitsi vain muutama yrittäjä, yleensäkin työtoveri sosiaalisen tuen antajana mainittiin varsin harvoin. Noin kuusi prosenttia (n. 40 yrittäjää) vastaajista koki olevansa lähes täysin ilman tukea. Miesten tukiverkostot ovat naisten verkostoja pienempiä, naisilla ystävät ja muut sukulaiset puolison ohella olivat tärkeitä tukitahoja.

### 3.5 Elintavat

Yrittäjistä runsas kymmenesosa (12,4 %) ei harrastanut lainkaan liikuntaa ja puolet harrasti kävelyä vastaavaa liikuntaa alle kaksi tuntia viikossa (kuva 15). Yhdeksänkymmentä yrittäjää harrasti reipasta juoksua tai hölkkää yli 2 tuntia viikossa. Miehet liikkuiivat yleensä naisia vähemmän, iällä ei sen sijaan ollut merkitystä yrittäjien liikuntatottumuksiin.



Kuva 15. Kävelyä vastaavaa liikuntaa tunteina viikossa harrastavien osuus kaikista yrittäjistä (n=500)

Vajaa kolmannes tunsi tarvitsevänsä tukea tai kannustusta elintapojensa muuttamiseksi, naiset useammin kuin miehet.

Tupakoivia yrittäjiä oli vastanneista 20,3 %, naisista hieman alle 15 % ja miehistä noin 23 %. Alkoholin käyttöongelmia koki joskus noin 15 % yrittäjistä, usein alkoholiin liittyviä ongelmia vain kaksi yrittäjää. Ajoittaiset alkoholi-ongelmat olivat miehillä yleisempiä kuin naisilla (18 % vastaan 7 %). Nuoret yrittäjät tupakoivat vanhempia useammin. Sen sijaan vanhemmat yrittäjät tunnistivat itsellään alkoholin käyttöön liittyviä ongelmia nuoria useammin.

### 3.6 Työolot

#### 3.6.1 Työympäristön fyysiset haitat ja suojaus

Yrittäjien ilmoittamien koettujen fyysisten ympäristöhaittojen määrä vaihteli paljon. Kaikki yrittäjät huomioiden olivat vaihtelevat lämpöolot, veto ja ilman epäpuhtaudet yleisin ongelmana, home taas harvoin esille tuotu haitta (taulukko 2). Nuoremmat yrittäjät eivät yleensä pitäneet haittoja suurempana

kuin ikääntyneemmätkään. Nuoret kokivat kuitenkin vanhempia useammin työoloihinsa liittyviä lievempiä ongelmia. Homeen haju, kaasut ja käryt sekä kalusteiden puute häytti yhtä paljon kaikenikäisiä yrittäjiä. Alakohtaisesti eniten työympäristö-ongelmia koettiin rakennusosalalla.

Taulukko 2. Yrittäjien työympäristön hättatekijöiden esiintyminen asteikolla hättää ei esiinny, hättää paljon työssä (% vastaajista, n = 663-684)

hättatekijä työssä	tekijä ei esiinny	ei hättää	hättää jonkin verran tai paljon
melu, tärinä	47	23	30
riittämätön valaistus	48	32	20
kuumuus, kylmyys	35	25	40
veto	38	29	33
kuivuus, kosteus	49	30	21
homeen haju	78	18	4
kaasut ja käryt	53	24	23
muut ilman epäpuhtaudet	39	28	33
likaisuus	49	32	19
kemikaalit, maalit yms.	51	29	20
koneiden hankala muoto	47	39	14
työvälineiden huono muoto	47	38	15
apuvälineiden puute	49	34	17
kalusteiden puutteet	47	40	13
työtilan puutteet (ahtaus yms.)	43	36	21
työtilan epäjärjestys	42	40	18
liukkaus	56	29	15

Lähes puolet (47 %) tutkimukseen osallistuneista yrittäjistä käytti työssään henkilökohtaisia suojaimia. Noin 40 % niistä yrittäjistä, jotka yleensä käyttivät työssään suojaimia, oli käytössään kolme tai useampi eri suojain. Tavanomaisin, ainoana suojaimena käytetty, olivat käsineet, seuraavina tulivat suojavaatteet ja kuulosuojaimet. Viisitoista prosenttia vastaajista käytti hengityssuojainta. Naiset käyttivät suojakäsineitä suhteellisesti miehiä enemmän, miehillä sen sijaan oli useammin monia eri suojaimia käytössään.

Työhön liittyvät fyysiset kuormitustekijät ja ergonomiaan liittyvät hättatekijät nousivat kyselyn perusteella kokonaisuudessaan ainakin yhtä suuriksi työn kuormitustekijöiksi kuin yllä mainitut kemialliset, fysikaaliset tai biologiset hättat (taulukko 3).

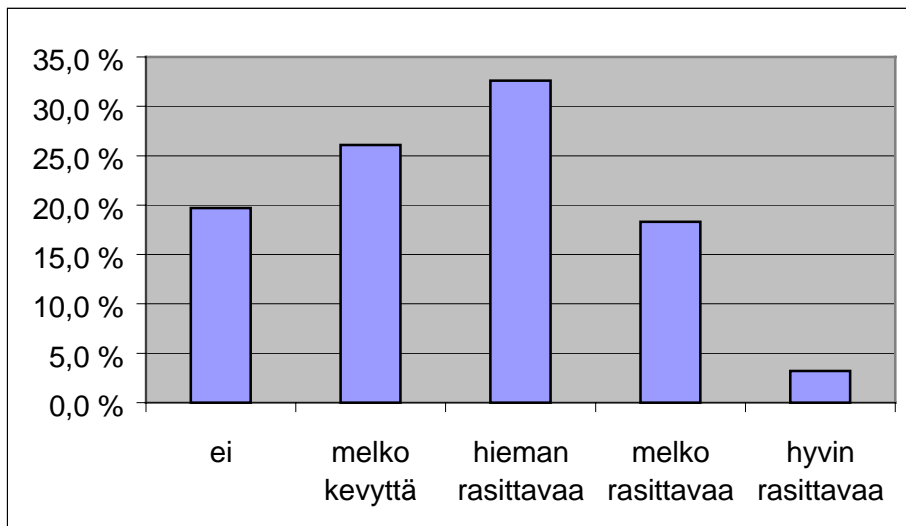
Taulukko 3. Yrittäjien työympäristön ergonomiaan liittyvät haitat (prosenttia vastaajista, n = 679-688)

työtehtävä tai -asento	ei esiinny lainkaan	esiintyy vähän	esiintyy jossain määrin tai paljon
raskas ruumiillinen työ	35	30	35
samanlaisina toistuvat työliikkeet	25	23	52
paikoillaan seisominen	28	29	43
kumarat, kiertyneet tai hankalat työasennot	28	28	44
jatkuva liikkuminen	20	29	51
käsin kantaminen	22	28	50
paikoillaan istuminen	21	27	52

Nuoret yrittäjät kokivat ergonomisia työympäristöhaittoja olevan työssään jossain määrin tai paljon iäkkäämpiä yrittäjiä useammin.

### 3.6.2 Työn fyysinen ja psyykkinen kuormitus

Yrittäjät arvioivat työn aiheuttamaa ruumiillista kuormittuneisuuttaan viisiportaisella asteikolla ääripäinä "ei lainkaan kuormittavaa" ja "hyvin rasittavaa". Noin viidennes vastaajista koki työnsä kokonaisuutena ruumiillisesti melko tai hyvin rasittavaksi, yhtä suuri osuus puolestaan piti työtään ruumiillisesti kevyenä, "ei lainkaan rasittavana" (kuva 16).



Kuva 16. Yrittäjien työn fyysinen kuormittavuus ( % vastaajista, n=704)

Nuoret yrittäjät kokivat työnsä ruumiillisesti kuormittavammaksi kuin iäkkäämmät. Sukupuolten välillä ei ollut eroa työn raskauden kokemisessa.

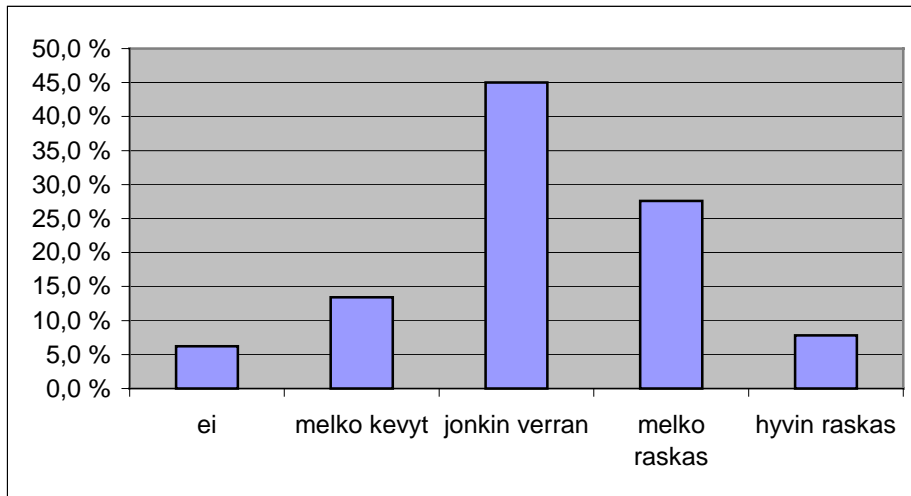
Kiire, aikapaineet ja sidonnaisuus työhön olivat yrittäjien yleisimmät psyykkiset kuormitustekijät (taulukko 4). Osa yrittäjistä koki työstään liian suurta vastuullisuutta. Yrittäjät eivät kokeneet työtään yksitoikkoiseksi tai pakkotahtiseksi, eikä tapaturmavaaroja pidetty suurena riskinä. Yksinäisyyttä tai ongelmia työtovereiden/alaisten kanssa oli alle viidenneksellä vastaajista (n. 100 yrittäjällä).

Taulukko 4. Työn psyykkiset kuormitustekijät (% vastaajista, n=686-694)

haittatekijä	ei esiinny lainkaan	esiintyy vähän	esiintyy jossain määrin tai paljon
työn yksitoikkoisuus	65	27	8
työhön sidonnaisuus	37	22	41
tapaturmavaara	50	30	20
työn liian suuri vastuullisuus	29	29	42
kiire ja kireä aikataulu	12	24	64
työtehtävien ja vastuun epäselvyys	67	23	10
työn pakkotahtisuus	52	25	23
epäonnistumisen tai virheen mahdollisuus työssä	20	45	35
eristyneisyys/yksinäisyys	65	20	15
vaikeudet työtovereiden ja/tai alaisten kanssa	73	21	6

Iäkkäämmät yrittäjät kokivat liian suurta vastuuta, työn pakkotahtisuutta ja epäonnistumisen mahdollisuutta useammin kuin nuoret. Nuoremmat yrittäjät sen sijaan pitivät työtään yksitoikkoisempänä ja kiireisempänä.

Työn yleistä henkistä rasittavuutta kysyttiin samoin kuin ruumiillistakin kuormitusta viisiportaisella asteikolla ääripäinä "ei lainkaan kuormittavaa" ja "hyvin rasittavaa". Noin kolmannes vastaajista piti työtään joko melko tai hyvin rasittavana ja vain 6 % kevyenä, "ei lainkaan rasittavana" (kuva 17).

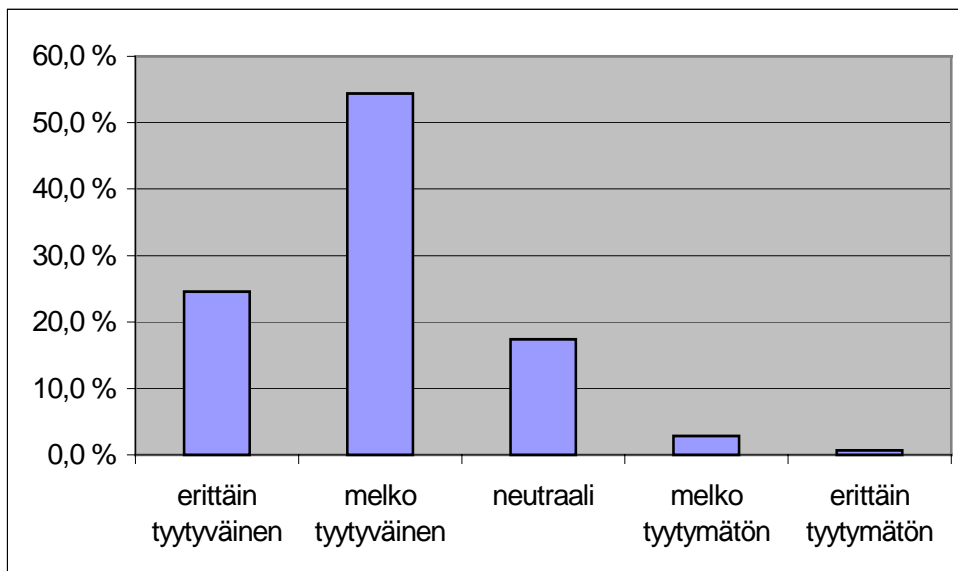


Kuva 17. Yrittäjien kokema työn henkinen rasittavuus (%vastaajista, n= 705)

Työn psyykkisessä kuormituksessa kokonaisuutena ei ollut eroja eri ikäryhmien välillä.

### 3.6.3 Työtyytyväisyys

Neljäsosa yrittäjistä (24 %) oli erittäin tyytyväisiä nykytyöhönsä, vain alle viisi prosenttia oli siihen melko tai erittäin tyytymätön (kuva 18).

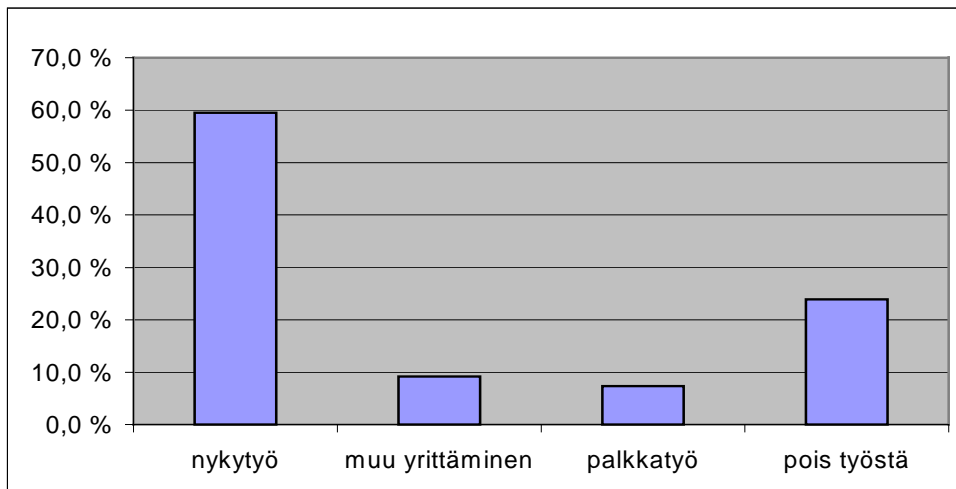


Kuva 18. Yrittäjien tyytyväisyys nykytyöhönsä (% vastaajista, n= 707)

Tyytyväisimpiä olivat palvelualojen yrittäjät, joista lähes 90 prosenttia oli erittäin tai melko tyytyväinen nykytyöhönsä. Nuorin yrittäjäryhmä (alle 35-vuotiaat) oli tyytyväisin nykytyöhönsä (erittäin tai melko tyytyväisten osuus 94 %).

### 3.6.4 Yrittäjätoiminnan jatko

Selvästi yli puolet yrittäjistä (59 %) jatkaisi nykyistä yrittäjän työtään vaikka muutoinkin saisi riittävän toimeentulon (kuva 19). vajaa neljäsosa jäisi kokonaan pois työelämästä.



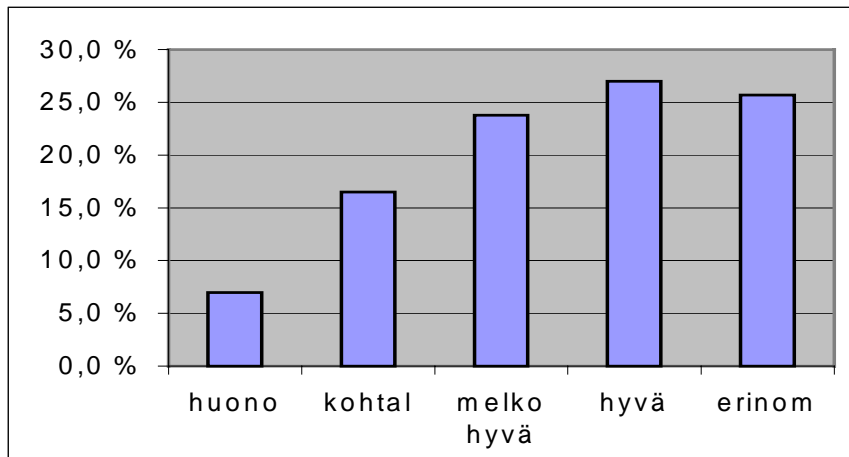
Kuva 19. Yrittäjien ilmoittamat vaihtoehdot työssä jatkamiselleen, jos heidän toimeentulonsa olisi muutoinkin turvattu (% vastaajista, n=678)

Kolmasosa yrittäjistä (32 %) piti yrittäjätoimintansa jatkoa varmana ja yli puolet (56 %) melko varmana. Vain 12 prosenttia piti yrittäjätoimintansa jatkoa melko tai erittäin epävarmana. Iän lisääntyessä yrittäjien varmuus yrittäjätoimintansa jatkosta väheni. Alakohtaisesti varmimpana yrittäjätoimintansa jatkoa pitivät palvelualan yrittäjät ja epävarmimpana kaupan ja liikenteen yrittäjät.

### 3.6.5 Työkykyindeksi

Käyttämällä Työterveyslaitoksen indeksiluokitusta työkyky oli huono (indeksi 7–27) 42 yrittäjällä, kohtalainen (indeksi 28–36) 99 yrittäjällä ja melko hyvä/hyvä (indeksi 37–43) 305 yrittäjällä (kuva 20). Keskimääräinen indeksi oli 40.

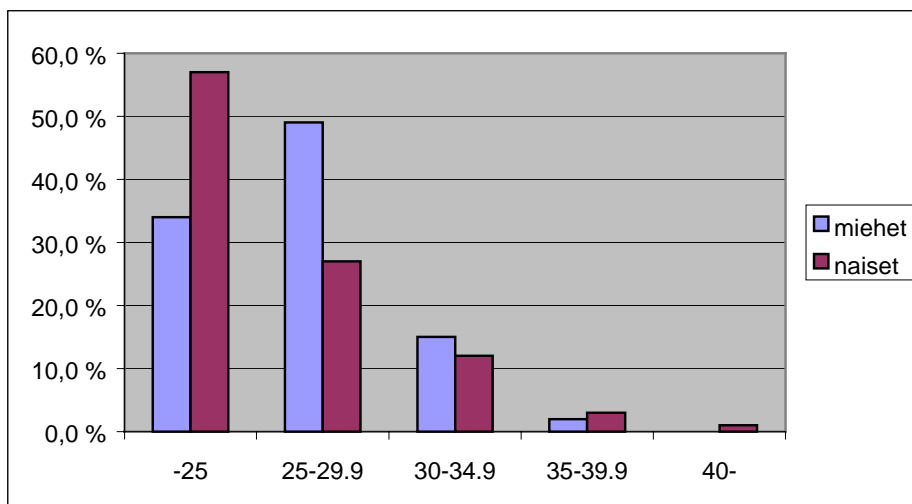




Kuva 20. Yrittäjien työkyky työkykyindeksillä arvioituna. Työkykyindeksiluokat: 7–27=huono, 28–36= kohtalainen, 37–40=melko hyvä, 41–43 hyvä, yli 44 tai yli= erinomainen (% vastaajista, n=600).

#### 4 YRITTÄJIEN TERVEYSTARKASTUKSET

Vajaa puolet yrittäjistä (41.6 %) oli painoindeksin (paino kiloissa jaettuna pituuden neliönä, BMI) mukaan oli ihannepainoisia (BMI alle 25). Merkittävää (BMI 30-34.9) tai vaikeaa ylipainoa (BMI 35 tai yli) oli 16.2 prosentilla yrittäjistä (kuva 21). Naisyrittäjistä oli miehiä suurempi osa ihannepainoisia.



Kuva 21. Mies- ja naisyrittäjien painoindeksien jakauma (% osallistujista, n= 679)

Yrittäjien keskimääräinen verenpaine oli 131/84 mmHg (vaihteluväli 90–200/46–150 mmHg). Ylempi verenpainelukema (ns. systolinen paine) oli yli

150mmHg 100:lla yrittäjällä. Alempi (ns. diastolinen paine) oli yli 85mmHg 300:lla ja yli 90mmHg 170:lla yrittäjällä.

Lääkärintarkastuksissa todettiin 68 prosentilla tutkituista yrittäjistä jokin poikkeava löydös. Toiminnallista haittaa aiheuttava sairaus tai tarkempaa selvitystä vaativa poikkeava löydös oli näistä noin puolella (taulukko 5).

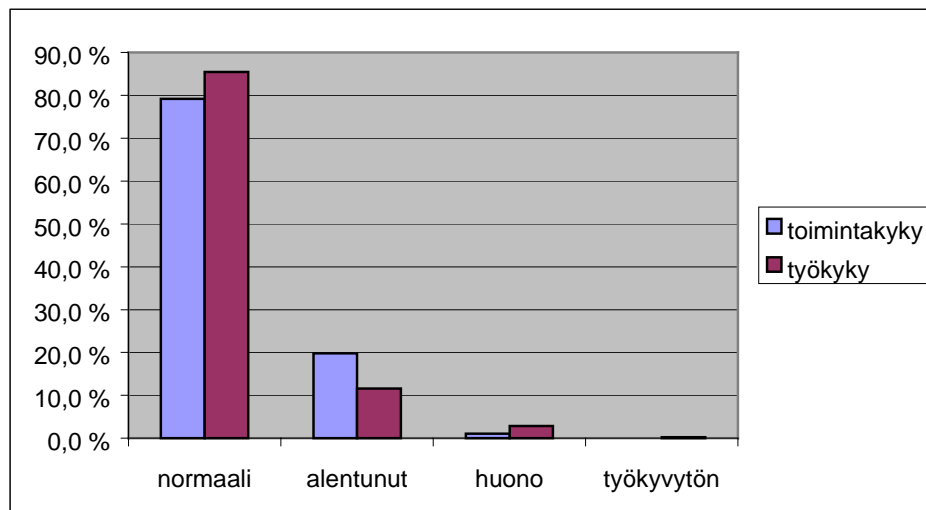
Taulukko 5. Yrittäjillä lääkärin toteamien toiminnallista haittaa aiheuttavien sairauksien tai tarkempaa selvitystä vaativan vaivan kohde-elin ( n=708)

kohde-elin, jossa toiminnallista haittaa	yrittäjien lkm	kohde-elin, jossa toiminnallista haittaa	yrittäjien lkm
sydän	8	niska- ja hartiat	39
keuhkot	11	olkapäät	39
hermosto	5	yläraajat	28
psykye	13	alaselkä	48
muut	20	alaraajat	44

Yleisin oireilujen ja vaivojen syy olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, joista etenkin alaraaja- ja ala-selkäoireet/vaivat olivat tavallisia.

Lääkäri arvioi täysin työkykyisiksi 85 prosenttia yrittäjistä (kuva 22). Lievästi alentunut työkyky todettiin 11,6 %:lla ja huomattavasti alentunut 2,9 %:lla yrittäjistä. Yksi tutkittu yrittäjä katsottiin vaivojensa vuoksi täysin työkyvyttömäksi.

Lääkärin arviot yrittäjien toimintakyvystä vastasivat lähes työkykyarviointeja (kuva 22). Runsas kolme neljäsosaa (79 %) katsottiin toimintakyvyltään normaaleiksi. Lievää toimintakyvyn haittaa todettiin 130 (19,8 %) yrittäjällä. Huomattavasti heikentynyt toimintakyky oli 7:llä yrittäjällä.



Kuva 22. Lääkärin arvioima yrittäjien työ ja toimintakyky (% vastaajista, n= 667-669)

#### 4.1 Laboratoriotutkimukset

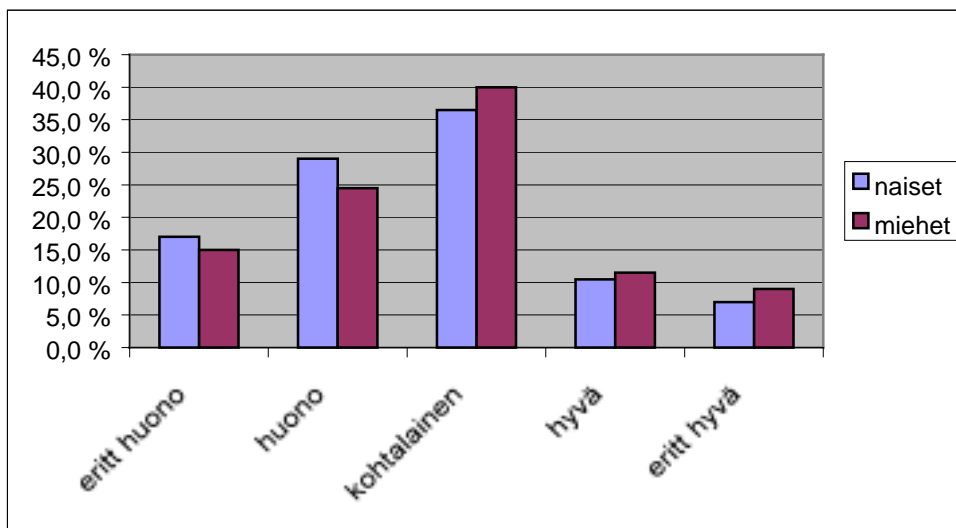
Otettujen verikokeiden tuloksista normaaliarvoista poikkeavuutta todettiin noin joka kolmannella yrittäjällä (taulukko 6).

Taulukko 6. Laboratoriokokeitten tuloksia

otettu koe	keskiarvo (normaaliarvo)	poikkeavien arvojen lkm
lasko (La)	5 (alle 20)	22
hemoglobiini (f-Hb)	(n:120-155, m: 130-180)	11
verensokeri (fB-Gluc)	(alle 6,5)	40
kokonaiskolesteroli (fS-Chol)	5,5 (alle 5.5)	128
"hyvä" kolesteroli (HDL-Chol)	(yli 1, 20% fS-Chol:sta)	85
triglyseridit (fS-Trily)	1.06 (alle 2)	110

#### 4.2 Fyysinen suorituskyyky

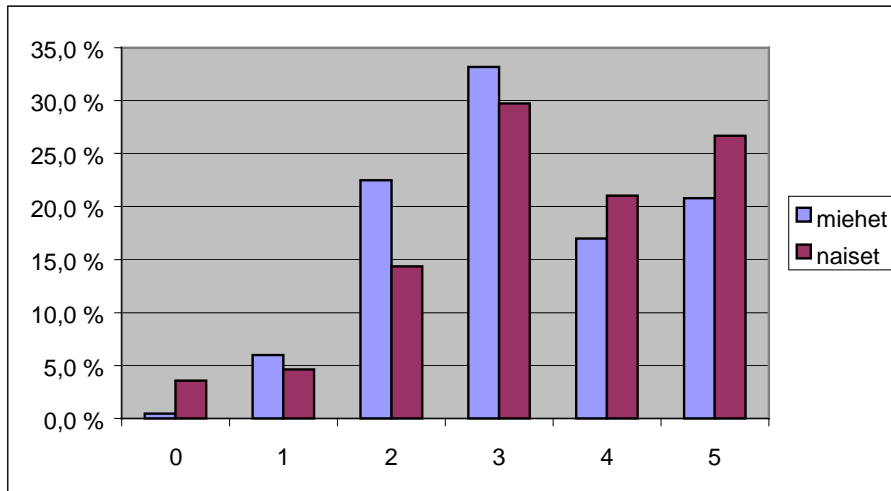
Yrittäjien kestävyyskunto ns. aerobinen suorituskyyky tutkittiin joko polkupyöräergometrillä tai kävelytestillä. Suoritus jaettiin kuntoluokkiin 1–5 testin tuloksen perusteella riippumatta kummalla tavalla testi tehtiin. Kuntoluokkaan 1 (huonoin) sijoittui 91 tutkittua, 2-luokkaan 153, 3-luokkaan 229, luokkaan 4, 66 ja luokkaan 5 (paras) 50 (kuva 23). Naisten kunto oli keskimäärin hieman huonompi.



Kuva 23. Mies- ja naisyrittäjien kestävyyskunto ns. aerobinen suorituskyyky (% osallistuneista, n= 595)

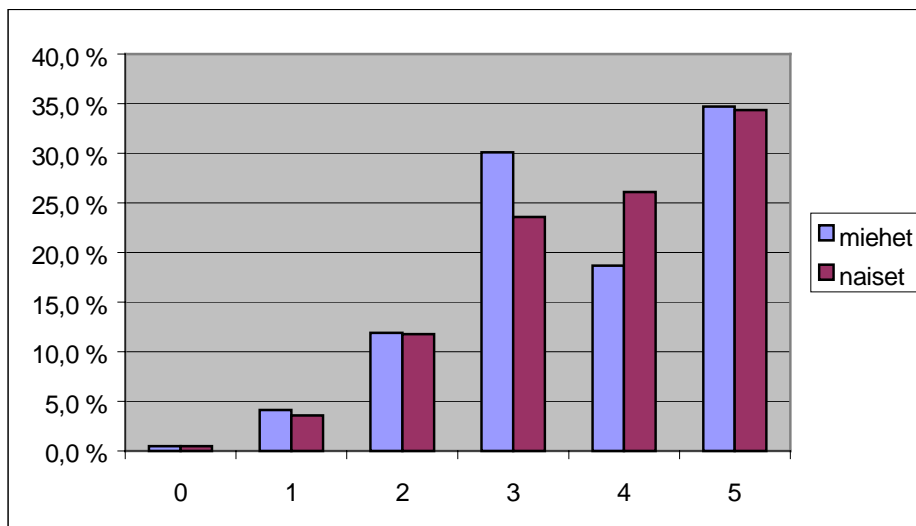
Kuten kestävyyskuntotestauskin, lihastestaukset tehtiin vain testaukseen halukkaille yrittäjille. Niille yrittäjille, joilla tutkimushetkellä oli jokin testauksen vasta-aihe, oire, vamma tai sairaus, ei testejä tehty. Lihaskuntotestien tuloksien luokitus oli kuusiportainen, luokka 0=huonoin ja luokka 5=paras.

Vatsalihasten osalta 43 yrittäjää sijoittui heikoimpiin kuntoluokkiin, luokkiin nolla tai yksi (kuva 24). Kuntoluokkaan kaksi sijoittui 122 yrittäjää ja parhaaseen, luokkaan 5 139 testattua.



Kuva 24. Mies- ja naisyrittäjien vatsalihastestauksen tulokset kuntoluokittain (0=huonoin, 5=paras, % testatuista, n=613)

Selkälihakset olivat vatsalihaksia jonkin verran paremmat, kahteen huonoimpaan kuntoluokkaan selkälihakstonsa vuoksi sijoittui 27 yrittäjää (kuva 25).



Kuva 25. Mies- ja naisyrittäjien selkälihastestauksen tulokset kuntoluokittain (0=huonoin, 5=paras, % testatuista, n= 607)

### 4.3 Yrittäjien tarvitsemat jatkotoimenpiteet

Kolmasosa yrittäjistä (35 %) ei tarvinnut lääkärin arvion mukaan lainkaan lääkinnällisiä jatkotoimia. Vajaa viidennes (17 %) olisi tarvinnut pelkästään lääkärin antamaa hoitoa. Fysioterapeuttinen hoito olisi yksistään riittänyt 9 %:lle yrittäjistä. Lääkinnällisen kuntoutuksen tarpeessa oli 1 prosentti yrittäjistä ja pelkästään mielenterveyden tukea olisi tarvinnut 0.9 prosenttia tutkituista. Erilaisista lääkinnällisten tukitoimien yhdistelmistä ja muista terveyttä tukevista jatkotoimista olisi hyötynyt 230 muuta yrittäjää.

Lääkäri antoi ohjeita yhteensä 511:lle yrittäjälle koskien terveyden ylläpitämistä ja sen edistämistä. Eniten ohjeita annettiin veren rasva-arvojen parantamisesta ja fyysisen kunnon kohentamiseksi sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoitamiseksi. Lääkäri ei antanut / hänen ei tarvinnut antaa ohjeita 96:lle yrittäjälle.

Terveyden osalta jatkoseurannasta lääkärin kanssa sopi 57 % yrittäjistä. Useimmin sovittiin alustavasti uudesta terveystarkastuksesta 1-2 vuoden kuluttua, mutta suuri osa yrittäjistä sopi myös työterveyshuoltonsa järjestämisestä.

### 4.4 Yrittäjien palaute terveystarkastuksesta

Terveystarkastuksen vaikuttavuutta kartoittavan lomakkeen palautti 83 % osallistuneista yrittäjästä. Loput 17 %, jotka eivät palauttaneet seurantalomaketta, eivät poikenneet seurantalomakkeen palauttaneista iän, sukupuolen tai yritystoimialansa suhteen.

Seurantaan vastanneista 27 % katsoi saaneensa terveydestään uutta tietoa. Uusista tiedoista suurin osa koski fyysistä kuntoa ja veren rasva-arvoja. Suuri osa yrittäjistä katsoi tarkastuksen vahvistaneen hänen aikaisempaa käsitystään terveydentilastaan, vaikka uutta tietoa ei varsinaisesti ollut tullutkaan.

Suurin osa yrittäjistä oli saanut tarkastuksen yhteydessä riittävästi tietoa oman terveytensä ylläpitämisestä, vain 15 prosenttia olisi tarvinnut enemmän ohjeita ja tukea.

Suurin osa ohjeista koski liikuntaa ja ruokavaliota, vain muutama yrittäjä muisti saaneensa ohjeita ja neuvoja henkiseen jaksamiseensa, painon pudottamisen tueksi tai alkoholin käytön vähentämiseksi. Työoloja koskevia ohjeita oli saanut vajaa puolet yrittäjistä (44 %). Eniten ohjeita oli annettu ergonomiasta ja henki-  
lökohtaisista suojaimista.

#### 4.4.1 Terveystarkastuksen eri osien ja kokonaisuuden arviointi

Yli 80 prosenttia yrittäjistä piti tutkimusta kokonaisuutena joko hyvänä tai kiitettävänä eikä kukaan pitänyt sitä huonona. Yrittäjistä yli 40 prosenttia piti terveystarkastuksen hinta-laatu -suhdetta hyvänä, huonona vain alle kolme prosenttia.

Yrittäjät olivat tyytyväisiä tarkastuksen kaikkiin osioihin, niitä pidettiin hyvinä tai kiitettävinä (taulukko 7). Parhaan arvion sai terveydenhoitajan vastaanotto ja huonoimmat käytetyt tutkimuslomakkeet. Kuntotestaus ja lääkärin vastaanotto saivat arvosanoikseen muita useammin joko huonon tai kohtalaisen.

Taulukko 7. Vastausprosentit terveystarkastuksen osista ja kokonaisuudesta (% vastaajista)

	huono	kohtalainen	tydyttävä	hyvä	kiitettävä
lomakkeet	1	4	29	44	22
ajanvaraus	1	2	13	37	46
laboratorio-kokeet	1	1	11	40	47
kuntotestit	2	2	17	40	39
työterveyshoitaja	0	1	9	42	48
lääkäri	2	4	16	37	41
kokonaisuus	0	1	17	52	30

#### 4.4.2 Vaikuttavuus yrittäjien terveyskäyttäytymiseen

Yli 60 prosenttia yrittäjistä kertoi muuttaneensa terveystarkastuksen jälkeen liikunta-, ruokailu-, tupakka- tai alkoholitottumuksiaan. Vajaa puolet kertoi kiinnittäneensä enemmän huomiota ihmissuhteisiin ja lähes yhtä moni kiireen ja stressin hallintaan. Noin kolmannes oli kiinnittänyt aiempaa enemmän huomiota työmääräänsä ja tehnyt myös muutoksia työoloihinsa. Hieman alle kolmannes katsoi tarkastuksen madaltaneen kynnystä ottaa jatkossa yhteyttä lääkäriin tai terveydenhoitajaan oireiden tai vaivojen ilmaantuessa.

Tutkimukseen osallistuneista yrittäjistä 31 prosenttia oli järjestänyt oman työterveyshuoltonsa jo ennen terveystarkastukseen saapumistaan. Heistä yli puolet (60 %) oli myös käyttänyt työterveyshuoltonsa palveluita tarkastusta edeltäneiden kahden vuoden aikana.

Niistä yrittäjistä, jotka eivät olleet työterveyshuollon piirissä ennen tutkimusta, noin joka kolmas teki terveystarkastuksen jälkeen työterveyshuoltosopimuksen koskien omaa työterveyshuoltoa. Tämä tarkoittaa, että noin joka viides kaikista tutkimukseen osallistuneista tuli tarkastuksen jälkeen työterveyshuollon piiriin. Muulla tavoin kuin työterveyshuollon kautta tehtävästä terveyden seurannasta sopi 64 yrittäjää niistä, jotka vastasivat seurantakyselyyn. Näin

ollen niiden yrittäjien osuus, jotka terveystarkastuksen jälkeen sopivat terveytensä jatkoseurannasta tavalla tai toisella kohosi noin 40 prosenttiin koko osallistujajoukosta.

#### **4.5 Työterveyshuoltoyksiköiden palaute terveystarkastuksista**

Tutkimukseen osallistuneille työterveyshuoltoyksiköille lähetetyn kyselylomakkeen palautti 20 mukana olleesta 22 työterveyshuoltoyksiköstä.

##### **4.5.1 Osallistumisen syyt ja tavoitteet**

Projektiin oli osallistuttu pääosin halusta osallistua uudentyyppiseen toimintaan uuden asiakasryhmän kanssa. Projekti oli koettu myös mahdollisuudeksi kehittää omia toimintatapojaan ja siinä samalla kehittyä itse. Osalla työterveyshuoltohenkilöstöstä oli ollut jo aiemminkin asiakkainaan yrittäjiä, mutta tietämystä tästä asiakasryhmästä haluttiin syventää. Osa työterveyshuoltoyksiköistä oli mukana vain PR-ajatuksella, sinänsä mitään tavoitteita omalta osalta koko projektille ei oltu asetettukaan. Yksi yksikkö katsoi velvollisuudekseen tarjota kaikille paikkakunnan yrityksille työterveyshuoltopalveluita ja osallistui siksi projektiin, jossa työterveyspalveluita tarjottiin osin uudelle kohderyhmälle.

Työterveyshuoltoyksiköt näkivät projektin päätavoitteena yrittäjien saamisen mukaan työterveyshuollon toimintaan.

Viisi työterveyshuoltoyksikköä katsoi, ettei ollut saavuttanut alussa asettamia tavoitteita, asiakkaita ei oltu tavoitettu toivotusti. Pääasiallisena syynä tähän oli oma kiire ja kykenemättömyys paneutua projektiin. Kaksi yksikköä katsoi saavuttaneensa tavoitteensa osin, toinen näistä piti markkinointia riittämättömänä projektin tavoitteisiin nähden.

Kaksi yksikköä katsoi tiedonkulun olleen projektin alussa puutteellista, minkä yksiköt katsoivat haitanneen myös projektin tavoitteiden saavuttamista. Projektin kuluessa Turun aluetyöterveyslaitokselle tulleen projektityöntekijän myötä projektin tavoitteet ja eri mukana olevien yksiköiden roolit selkiytyivät.

##### **4.5.2 Markkinointi**

Yrittäjien osallistumattomuuden tärkeimpänä syynä pidettiin huonoa markkinointia. Kirjeet ei tavoittaneet eivätkä innostaneet yrittäjiä osallistumaan tämän tyyppiseen hankkeeseen. Henkilökohtaista markkinointia ja suoria kontakteja pidettiin parhaina keinona tavoittaa yrittäjiä. Toiseksi tärkeimpänä osallistumattomuuden syynä pidettiin yleensä yrittäjien haluttomuutta huolehtia itsestään.

Hieman yli puolet (12) mukana olleista työterveyshuoltoyksiköistä oli tehnyt yrittäjille omaa markkinointiaan. Tästä suurin osa suuntautui jo aiemmin hoidossa oleville yrityksille ja näiden yrittäjille, pieni osa kaikille työterveyshuoltoyksikön toimialueen yrittäjille. Yksi työterveyshuoltoyksikkö oli ilmoitellut projektista paikallisessa lehdessä ja yksi yksikkö oli markkinoinut tarkastusta kirjeitse kaikille alueensa yrittäjille. Yhden työterveyshuollon henkilöstöä oli ollut paikallisen yrittäjäyhdistyksen kokouksessa puhumassa terveystarkastuksista.

Useimmat terveyskeskuksien työterveyshuoltoyksiköt eivät markkinoineet lainkaan yrittäjien terveystarkastusprojektia. Markkinoinnin puuttumisen syyksi ilmoitettiin kiire sekä terveyskeskuksien pienet henkilö- ja markkinointiresurssit.

#### 4.5.3 Koettu hyöty

Puolet mukana olleista työterveyshuoltoyksiköistä oli varautunut ennalta hyvin terveystarkastuksiin eikä pitänyt projektia odotettua hankalampana. Toinen puoli piti käytännön toteutusta odotettua työläämpänä. Erityisesti yrittäjien vastaanottoaikojen siirtely ja uudelleen sopiminen ja muut yrittäjien toivomat erityisjärjestelyt olivat työterveyshuolloille uutta ja aiheuttivat odotettua enemmän työtä. Saatu hyöty tehtyyn työmäärään nähden katsottiin vähäiseksi.

Työterveyshuoltohenkilöstö oli varannut aikaa yrittäjien tarkastukseen vain rajoitetun määrän. Osalla tarkastukseen tulleista yrittäjistä oli paljon stressiä tai muuta henkistä kuormitusta, jonka selvittely olisi vaatinut varattua enemmän aikaa. Erityisesti työterveyshoitajista osa koki hyvin raskaana uupuneen yrittäjän auttamisen. Tämän tyyppinen tukihenkilörooli koettiin myös palkitsevana, kun yrittäjä lopulta katsoi löytäneensä paikan, jossa saattoi purkaa huoliaan luottamuksellisesti.

Työterveyshuoltoyksiköiden mielestä terveystarkastusprojektin suurin hyöty olivat uudet asiakkaat, uudet kontaktit suoraan yrittäjiin. Terveystarkastuksen yhteydessä yrittäjät kokivat ahaa-elämyksiä ja huomasivat oman terveytensä merkityksen. Työterveyshuollon läheinen yhteistyö Turun aluetöterveyslaitoksen ja yrittäjäjärjestön kanssa nähtiin myönteisenä.

## 5. TULOSTEN ARVIOINTIA

### 5.1 Otoksen yleinen edustavuus

Suomessa toimivista n. 220 000 yrityksestä noin 40 prosenttia kuuluu Suomen Yrittäjiin. Varsinais-Suomen Yrittäjien jäsenkunta on samassa suhteessa alueen yrittäjistä. Sitä, kuinka hyvin yrittäjäjärjestön jäsenkenttä vastaa koko yrittäjäkenttää, ei ole tiedossa. Verrattuna koko maan yritysten toimialajakaumaan, Suomen Yrittäjien jäsenenä on suhteellisesti hieman enemmän kaupan ja teollisuuden alojen yrityksiä ja hieman vähemmän



palvelualojen yrittäjiä ja liikenneyrittäjiä. Rakennusalan yrityksiä ja ryhmään muut kuuluvia yrityksiä on suhteellisesti yhtä paljon. Yrittäjistä jäsenrekisterien kautta saatavien tietojen, kuten iän, sukupuolen, koulutus- ja toimialajakauman perusteella terveystarkastuksiin osallistuneet vastaavat hyvin Varsinais-Suomen Yrittäjien jäsenkuntaa. Tutkimuksesta poisjääneet eivät katoanalyysin perusteella näiltä osin eronneet tutkimukseen osallistuneista. Mukaan tulleet yrittäjät olivat myös järjestäneet oman työterveyshuoltonsa ennen tarkastusta samassa määrin kuin suomalaiset yrittäjät keskimäärin. Täten otosta voidaan ainakin em. muuttujien osalta pitää koko varsinaissuomalaista yrittäjäkuntaa kuvaavana.

## 5.2 Työ ja vapaa-aika sekä työolot

### 5.2.1 Työ ja lomat

Yrittäjien tekemien työtuntien määrä ylitti selvästi keskimääräisen työntekijöiden tekemän viikkotuntimäärän. Vapaapäiviä oli vähemmän ja lomat olivat selvästi lyhyempiä kuin työntekijöillä keskimäärin. Yhdeksänkymmenluvun lopulla epävirallisten tilastojen mukaan erityisesti ylempien toimihenkilöiden viikoittaiset työtuntimäärät lähestyivät yrittäjien tekemiä työtunteja runsaiden tilastoimattomien ylitöiden vuoksi. Ylemmillä toimihenkilöillä oli kuitenkin lomapäiviä enemmän kuin yrittäjillä. Akavan työmarkkinatutkimuksen 1998 mukaan pisintä työviikkoa, keskimäärin n. 48 tuntia, tekivät ylemmän johdon toimihenkilöt, joilla oli yli 100 alaista. Muista Akavan jäsenistä pisintä työviikkoa tekivät tutkijakoulutuksen saaneet, keskimäärin 47 tuntia viikossa. Kaikkien akavalaisten keskityöaika oli 43 tuntia. Ylitöistä yli puolet oli vastaajien mukaan rekisteröimättömiä (43).

Pitkät työpäivät ja lyhyet loma-ajat heijastavat yrittäjien lujaa sidonnaisuutta yritykseensä, mikä lienee yrittämiselle sinällään myönteinen asia. Toisaalta liiallinen työsidonnaisuus saattaa johtaa ylikuormittumiseen ja loppuun palamiseen.

Sairauspoissaoloja yrittäjillä oli keskimäärin kolme päivää vuodessa. Keskiarvoa nostaa muutaman yrittäjän pitkä sairauspoissaolo, koska yli puolella poissaolopäiviä ei ollut lainkaan. Teollisuuden työntekijöiden keskimääräinen sairauspoissaoloprosentti vuonna 1998 oli 5,1%, eli n. 12 työpäivää ja tapaturmien vuoksi 0,5 % eli noin yksi työpäivä (44.)

### 5.2.2 Työolot

Yrittäjien työympäristössä oli vastaavia ongelmia kuin kyseisen toimialan työntekijöilläkin, mikä olikin odotettua, koska pienessä yrityksessä yrittäjä joutuu toimimaan myös työntekijänä. Koettuja ongelmia oli enemmän työympäristön ergonomiassa ja työympäristön fyysisessä kuormittavuudessa kuin biologisissa, fysikaalisissa tai kemiallisissa työympäristöhaitoissa. Kaiken

kaikkiaan noin joka kolmannella yrittäjällä oli perinteisiä työsuojellisia ja yrittäjän terveyteen vaikuttavia haittoja, kuten melua, kemiallisia aineita, hankalia työasentoja, nostoja tai toistotyötä työpaikallaan. Ergonomisia haittoja oli suhteellisesti eniten rakennusalan yrittäjillä. Noin puolet yrittäjistä katsoi, ettei työhönsä liity tapaturmariskiä. Työtapaturmatilastojen perusteella yrittäjille tapahtuu tapaturmia eniten samoilla aloilla kuin työntekijöiden puolella. Yrittäjille itselleen tapaturmavakuutus on vapaaehtoista ja näin tilastot saattavat vääristää todellista tilannetta kertomalla aloista, joilla tapaturmavakuutuksia on otettu eniten eikä aloista, joilla yrittäjille todella työtapaturmia sattuu eniten. Alakohtaisesti eroteltuna tässäkin rakennusalan yrittäjät pitivät tapaturmariskiä muita aloja selvästi suurempana työhön liittyvänä haittana.

Verrattuna Työ ja terveys-haastattelututkimus -tuloksiin (22) yrittäjillä oli koettuja työympäristön häiritseviä tekijöitä lähes samoissa suhteissa kuin kyselyyn vastanneilla ja tässä mielessä yrittäjien työolot eivät eronneet merkittävästi yleensä suomalaisten työolosuhteista 1990-luvun lopulla.

Noin 10 prosenttia tutkituista yrittäjistä ei osallistunut yrityksen tuotannolliseen toimintaan ja heidän kohdallaan työympäristön ongelmat ovat todennäköisesti verrattavissa paremmin yleisesti toimihenkilöiden työympäristön häiritseviin kuin saman alan työntekijöiden tilanteeseen. Alakohtaisissa jaotteluissa on huomioitu kaikki ko. alan yrittäjät riippumatta heidän osallistumisestaan tuotantoon, mikä voi vaikuttaa työympäristöhaittoja kokeneiden suhteelliseen osuuteen.

Kaikkiaan tulokset viittaavat siihen, että yrittäjien työoloissa olisi kohtia, jotka kaipaisivat korjaamista. Toisaalta ei tiedetä koetun, yrittäjän ilmoittaman työhaitan ja haitan todellisen laadun vastaavuutta. On kuitenkin oletettavaa, että ainakin joissakin tapauksissa yrittäjän työolot voivat olla heikommalla kuin työntekijöiden johtuen osittain haitan korjaamisen yrittäjälle suoraan aiheuttamista kustannuksista ja toisaalta siitä, että oman työn viranomaisvalvonnan puutteesta johtuen haittoja ei ehkä korjata niin helposti.

### 5.2.3 Koettu terveys

Sekä työkykyindeksin, työajan ja fyysisen terveydentilan subjektiivisen arvioinnin perusteella yrittäjät kokivat olevansa pääosin terveitä. Ikä ei selkeästi vaikuttanut koettuun kuntoon. Tavanomaisimpia terveyshaittoja olivat tuki- ja liikuntaelämistön sairaudet, jotka ilmeisimmin olivat pääasiallisena syynä siihen, että noin puolella yrittäjistä todetut sairaudet tuntuivat työtä häiritsevinä, vaikka vain pieni osa koki selviytyvänsä ainoastaan osa-aikatyöstä tai olevansa täysin työkyvytön. Suurin osa koki kuntonsa pysyneen ennallaan ja lähinnä vanhimmat yrittäjät kokivat kuntonsa huonommaksi entiseen nähden. Samoin lähellä vanhuuseläke-ikää olevat yrittäjät eivät jatka yrittäjän työssä yhtä useasti kuin nuoret.

Psyykkisistä kuormitustekijöistä merkittävin oli kiire ja aikapaineet, mikä tulos on saman suuntainen kuin aiemmissa yrittäjiä koskevissa tutkimuksissa. Melko

paljon tai paljon stressiä koki viidennes yrittäjistä. Naisilla henkistä kuormittuneisuutta oli myös GHQ seulan perusteella selkeästi miehiä enemmän. Lähes puolet koki työnsä jossain määrin tai paljon liian vastuulliseksi ja runsas kolmannes koki virheiden tai epäonnistumisen mahdollisuutta työssään jossain määrin tai paljon. Pitkät työpäivät ja lyhyet lomat luonnollisesti edellyttävät sitoutumista työhön ja noin 40 % yrittäjistä pitikin työhön sitoutumista jossain määrin tai paljon henkisesti kuormittavana. Yrittäjistä noin neljännes oli yksinyrittäjiä, joilla ei vaikeuksia alaisten kanssa voi ollakaan. Myöskään suuremmissa yrityksissä koettuja haittoja työtovereiden tai alaisten kanssa oli vähiten kysytyistä henkisistä kuormitustekijöistä.

#### 5.2.4 Sosiaaliset verkostot ja tyytyväisyys

Pienyrittäjän työyhteisö on pieni, mutta vain harvoin yrittäjä koki olevansa yksin tai yksinäinen, asiakaskontaktit ja kontaktit muihin yrittäjiin ovat ilmeisesti eräs tärkeä osa sosiaalista verkostoa. Sosiaalisen tuen tärkein antaja oli oma puoliso tai lähiomainen, harvemmin ystävä. Kuitenkin n. 6 prosenttia yrittäjistä koki olevansa täysin ilman sosiaalista tukea.

Yrittäjän verkostoitumista on pyritty ja pyritään tukemaan monin eri tavoin. Yrittäjäyhdistys tarjoaa koulutusta, yrittäjäneuvontaa jne. Yrittäjää on kuvattu verkostojaan työstäväksi henkilöksi, "networking man" (45), jonka verkostot ovat hyvinkin vaihtelevia liike- ja ystävyysverkostojen muodostamia kenttiä. Perheen merkitys on suurin tukiryhmänä erityisesti yrittäjän uran alkupuolella. henkilökohtaista verkostoa luodaan kuitenkin paljon liiketoimintaa silmällä pitäen. Yrittäjien yhteistyö- ja verkostoasenteita käsitelleessä tutkimuksessa pienimpien yritysten yhteistyö on hankalinta ja yrityksen koon kasvaessa myös yhteistyö ja verkostotoiminta lisääntyy. Eniten verkostoitumisessa pelättiin oman vapauden menettämistä ja toisaalta leimautumista heikoksi yritykseksi, jos verkostoitumista haettiin aktiivisesti. Negatiivisimmin siihen suhtautuivat ne yrittäjät, joilla ei ollut kokemuksia verkostohankkeista. Suurimpana esteenä verkostoitumisen lisääntymiselle pidettiin ajan puutetta hakea sopia yhteistyökumppaneita (46).

Yrittäjät olivat työhön yleensä tyytyväisiä, suhteellisesti tyytyväisimpiä olivat nuoret, alle 35-vuotiaat, palvelualoilla toimivat yrittäjät. Verrattuna työntekijöihin, yrittäjä jatkaisi työssään muutoinkin turvasta toimeentulosta huolimatta huomattavasti useammin, yli 54-vuotiaiden ryhmässäkin lähes puolet jatkaisi yrittäjän työssä. Luku on suurempi kuin työntekijöiden kohdalla ja heijastanee sitä, että työ antaa yrittäjälle selvästi muutakin kuin vain pelkän toimeentulon.

#### 5.2.5 Fyysinen kunto ja lääkärin tutkimus

Yrittäjät itse arvioivat kuntonsa yleensä melko hyväksi tai hyväksi. Liikkuminen oli kuitenkin yrittäjien keskuudessa melko vähäistä. Täysin liikkumattomia oli noin 15 % ja aktiivisesti, keskimäärin yli 4 tuntia viikossa liikkuvia saman verran. Vähäinen liikunnan harrastus näkyi tehdyissä aerobisen suorituskyvyn

testeissä, joissa sekä miehistä että naisista oli vain alle 10 % erinomaisessa kunnossa ja noin 15 % sijoittui huonoimpaan kuntoluokkaan. Lihaskunto oli hiukan tätä parempi. Noin 20 % yrittäjistä koki työnsä ruumiillisesti melko tai hyvin rasittavaksi, johon huono suorituskky varmasti osaltaan vaikuttaa. Yrittäjät eivät eronneet mitatun fyysisen suorituskyyyn osalta keskimääräisestä suomalaisesta aikuisväestöstä, vaikka yrittäjän oma oletus kunnostaan oli usein todettua parempi.

Ilmoitettuja ja lääkärin toteamia sairauksia yrittäjillä oli kyselyn perusteella useiden sairausryhmien kohdalla keskimääräistä väestöä hieman vähemmän, mutta esim. tuki- ja liikuntaelimestön sairauksia sekä lieviä mielenterveyden häiriöitä oli yleistä aikuisväestöstä vastaavasti. Lääkärin tutkimuksessa selkeästi poikkeavia/haittaa aiheuttavia löydöksiä oli myös vähän. Eniten ongelmia todettiin tuki- ja liikuntaelimestön tai sydän- ja verenkiertoelimestön osalta. Mittauksissa ja laboratoriotutkimuksissa löytyi poikkeavia löydöksiä yli puolelta ja osa yrittäjistä saikin jatkoneuvoja oman terveytensä edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Erityisesti ylipainon, tupakoinnin, kohonneiden veren rasva-arvojen sekä verenpaineen aiheuttama lisääntynyt riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin oli miehillä merkittävä riski terveyden ja työkyvyn kannalta. Tehokkaampi tuki- ja liikuntaelimestön kunnosta huolehtiminen olisi tärkeää, koska niihin liittyvät sairaudet ovat tilastojen mukaan yrittäjien suurimmat ennen aikaisen eläköitymisen syyt. Pitkistä työpäivistä johtuen yrittäjät eivät useinkaan ole halukkaita erikseen panostamaan kuntosaa ylläpitämiseksi. Tupakointivuotia tai alkoholin käytön määriä ei kysytty tarkkaan, eikä näin ollen esim. alkoholin suurkuluttajien tunnistaminen ollut mahdollista.

Suuri osa yrittäjille terveyden kohentamiseksi annetuista ohjeista koski yleisiä elintapoja, kuten työ- ja vapaa-ajan käyttöön liittyviä ohjeita. Työoloja tiedusteltiin lomakkeella, joka muodosti keskustelun pohjan. Työympäristön kehittämiseen ja sen riskien vähentämiseen tähtääviä konkreettisia ohjeita ei kuitenkaan voitu antaa, koska työpaikkaselvitys ei kuulunut tutkimusprosessiin.

### 5.3 Palaute

#### 5.3.1 Yrittäjien palaute ja vaikuttavuus

Puoli vuotta varsinaisen terveystarkastuksen jälkeen tehdyn seurantakyselyn perusteella useat yrittäjät olivat kokeneet tarkastuksen hyödyllisenä ja annetut neuvot muistettiin edelleen melko hyvin. Yleensä pidettiin positiivisena, että joku on kiinnostunut yrittäjän hyvinvoinnista ja terveydestä. Lähes kaksi kolmesta seurantaan vastanneesta oli tehnyt muutoksia elämäntapoihinsa ja terveyskäyttäytymiseensä. Lähes puolet oli kiinnittänyt aikaisempaa enemmän huomiotaan ihmissuhteisiin ja kiireen hallintaan. Noin kolmannes katsoi, että tutkimus oli helpottanut kontaktien pitoa terveydenhuoltoon jatkossa. Tämä saattaa helpottaa sitä, että jatkossa tutkimuksiin ja hoitoon hakeudutaan todennäköisesti varhaisemmassa vaiheessa kuin ennen tutkimusta.

Yrittäjät toivoivat järjestettyä jatkoa tarkastuksille. Ilmeisesti työterveyshuoltoyksiköt eivät olleet osanneet oikealla tavalla tarjota mahdollisuutta jatkaa työterveyshuollossa tai yrittäjät eivät mieltäneet tätä tarjousta jatkona nyt tehdyille tarkastukselle.

Palautteen perusteella suorakorvausjärjestelmä oli vaikuttanut myönteisesti yrittäjien osallistumiseen terveystarkastuksiin. Panos-tuotos mielessä yrittäjät tunsivat saaneensa vastinetta käytetyille rahalle. Yrittäjien aiempi yleinen käsitys työterveyshuollosta vain 'eräänä keinona rahastaa yrittäjää samoista palveluista, joita julkinen terveydenhuolto tarjoaa muutoinkin, joko täysin ilmaiseksi tai vain pienin kustannuksin', oli muuttunut useimpien kohdalla myönteiseen suuntaan. Tätä heijastaa myös runsas uusien työterveyshuoltosopimusten määrä. Noin neljännes yrittäjistä, jotka eivät aiemmin olleet työterveyshuollon piirissä, solmivat sopimuksen tutkimuksen jälkeen. Tämän lisäksi noin 10 prosenttia sopi muutoin terveystensä seurannasta.

### 5.3.2 Työterveyshuoltojen palaute

Monet työterveyshuoltoyksiköt kokivat tutkimusprojektin oletettua hankalammaksi; aikataulut eivät aina pitäneet, yrittäjät vaihtoivat aikoja tai eivät tulleet tutkimuksiin sovitusti. Työmäärä oli oletettua suurempi ja uusia asiakkaita tulikin toivottua vähemmän.

Toisaalta osa palautteesta oli myös varsin myönteistä; työterveyshuoltohenkilöstö oppi uutta sekä yrittäjistä työterveyshuollon asiakasryhmänä että työterveyshuollon markkinoinnista ja kustannuslaskennasta. Työterveyshuollot mielsivät pienyritykset ja yksittäiset yrittäjät tuen tarpeessa oleviksi ryhmiksi. Yrittäjät ja pienyritykset olivat haasteellinen kohderyhmä työterveyshuoltoyksiköille, mikä myös yhdisti niitä. Työterveyshuoltoyksiköt pystyivät jakamaan projektissa hyväksi koettuja keinoja muille mukana oleville työterveyshuolloille.

### 5.3.3 Yrittäjäjärjestön rooli

Yrittäjäjärjestön aktiivinen rooli projektin eteenpäin viemisessä oli erittäin tärkeää. Yrittäjät tavoittaa ryhmänä hyvin oman järjestönsä kautta ja järjestön asettuminen hankkeen kehittäjäksi antoi myös yrittäjille uusia ajatuksia yrittäjäjärjestön toimintakentästä. Järjestö myös antoi toiminnalle luotettavuutta yrittäjien näkökulmasta; toimintaa ei oltu organisoitu ulkopuolelta, vaan oman järjestön kautta. Mainitun yrittäjän henkilökohtaista verkostoa koskevan tutkimuksen mukaan yhdistystoiminta on eräs tärkeitä kanavia luoda verkostoja, mikä myös puoltaa yrittäjäjärjestön roolia jatkossakin toimia terveysverkostojen välittäjänä.

## 5.4 Katoanalyysi

Tutkimuksessa haluttiin selvittää myös se, miksi osa yrittäjistä ei ollut lainkaan osallistunut terveystarkastuksiin kutsuista huolimatta. Katoanalyysi tehtiin Varsinais-Suomen yrittäjien alajakauman mukaisena suunnattuna kyselynä. Näin siksi, että vastausprosentti yrittäjille suunnatuissa kyselyissä on jäänyt usein pieneksi ja haluttiin saada vertailukelpoinen ryhmä.

Terveystarkastukseen osallistumattomuuden syynä oli tiedon puute koko projektista ja toisaalta myös kiire, tarkastukseen ei ehditty. Noin 35 % katoanalyysikyselyyn vastanneista jo oli järjestänyt oman terveydenhuoltonsa entuudestaan, pääosa omassa työterveyshuollossaan.

Katoryhmässä yrityksen keskimääräinen koko oli seitsemän, kun se tutkimusryhmässä oli kuusi, naisia katoryhmässä 23 % ja tutkimusryhmässä 31 %. Näiltä osin tutkimusryhmä vastasi katoryhmän vastanneita paremmin koko Varsinais-Suomen yrittäjien jäsenkuntaa. Työoloja ja ympäristöä koskevien kysymysten osalta tilastollista eroa ryhmien välillä ei ollut.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Taustaa

Pienet, alle 10 hengen yritykset työllistivät Suomessa vuonna 1997 340000 työntekijää ja yli 200000 yrittäjää, eli noin kolmanneksen työllisestä työvoimasta. Pienten yritysten määrä on lisääntynyt 90-luvun alkupuolelta alkaen suurempien yritysten ulkoistaessa ydinosaamisensa ulkopuolella olevaa toimintaa. Yrittäjyyteen on kannustettu myös valtiovalan taholta aktiivisesti 90-luvun laman jälkeisenä yhtenä keinona työttömyyden vähentämiseksi. Yrittäjyyskoulutusta ja muuta pieniin ja keskisuuriin yrityksiin kohdistuvaa tukea on samoin lisätty merkittävästi. Samoin yrittäjyysilmapiiri, suhtautuminen yrittäjyyteen, on useiden selvitysten perusteella 90-luvun aikana muuttunut myönteisemmäksi (47).

Kuitenkin edelleen Suomessa yrittäjiä on suhteellisesti vähemmän kuin EU-maissa keskimäärin, kaikkiaan työllisestä työvoimasta Suomessa 9 %, kun keskimäärin EU-maissa vastaava prosentti on 13. Erityisesti pitkälle koulutettuja akateemisia nuoria ei ainakaan perinteinen yrittäjyys kiinnosta. Suomalaisista työntekijöistä yrittäjäksi ryhtymistä suunnittelee 12 % ja työttömistä työntekijöistäkin vain 17 %. Nämäkin luvut ovat Euroopan alhaisimpia (47). Toisaalta myös akateemisia nuoria on yrittäjinä uusilla aloilla esim. biotekniikassa ja tieto- ja informaatioteknologian aloilla.

Yrittämiseen on liitetty voimakas sitoutuminen, riskinotto ja itsenäisyys, mutta myös pitkät työajat ja asiakkaan tarpeen mukaan joustaminen (16). Yrittäminen on periaatteessa tarjonnut mahdollisuutta hyviin tuloihin, mutta toisaalta

epäonnistumiseen yrittämisessä liittyy myös mahdollisuus kaiken menettämiseen, jos yritykseen on investoitu koko omaisuus. Yrittäjänä toimimiseen kuuluu kertomuksia menestyksestä ja menetyksistä, joissa yleensä kuitenkin selviytymiseen liittyy oivalluksen ja hyvän liikeidean lisäksi ahkera työntekeä (48). Yrittämistä on verrattu joskus urheiluun, kuten yrittäjien juhla- ja kirjankin nimi "Kova laji" kertoo.

Työterveyshuolto on ollut yrittäjälle mahdollista järjestää vapaaehtoisesti työterveyshuoltolain perusteella jo vuodesta 1978 alkaen. Viimeksi yrittäjien ja omaa työtään tekevien työterveyshuoltoa koskevaa lainsäädäntöä muutettiin vuonna 1994 Hyvän Työterveyshuoltokäytännön lainsäädännön myötä. Kela määrittää yrittäjien työterveyshuollon ennaltaehkäisevän toiminnan enimmäiskorvauksen rajat, joissa on erikseen huomioitu työpaikkaselvityksen sisältävä työterveyshuollon toiminta ja toisaalta vain yrittäjähenkilöön koskevan terveystarkastustoiminnan kustannusrajat (49-56).

Työnantajien velvollisuus on järjestää lakisääteinen työterveyshuolto työntekijöilleen ja Kansaneläkelaitos korvaa tietyin periaattein siitä aiheutuvista kuluista puolet, 50 %. Työnantaja voi lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi tarjota työntekijöilleen myös ns. vapaaehtoisesta työterveyshuoltoa, joka sisältää mm. sairaanhoidon. Tällöin Kansaneläkelaitos korvaa myös osan hoidoista aiheutuneista kustannuksista. Yrittäjä ja muu omaa työtään tekevä voi järjestää itselleen myös em. lakisääteisen työterveyshuollon ja saa siitä korvausta kansaneläkelaitokselta. Tällöin Kansaneläkelaitos laskee yrittäjäksi ne, jotka maksavat vuosittain yrittäjäeläkettä (57, 58). Yrittäjällä ei kuitenkaan ole oikeutta saada korvauksia itselleen järjestämästään ns. vapaaehtoisesta sairaanhoidosta lukuun ottamatta normaaleja sairausvakuutukseen kuuluvia korvauksia.

Maatalousyrittäjistä on selkeästi muita yrittäjiä suurempi osa työterveyshuollon piirissä (3). Tämä voi johtua pitkästä maatalousyrittäjien työterveyshuollon tutkimuksesta ja panostuksesta maatalousyrittäjien työterveyshuollon järjestämiseen terveyskeskuksien kautta. Yrittäjien osalla perinteitä työterveyshuollolla ei ole. Pikemminkin työterveyshuoltolainsäädännön kehittämisvaiheessa 70-luvun lopulla lakisääteistä kaikille työntekijöille pakollista työterveyshuoltoa osin vastustettiin työnantajaliittojen ja yrittäjien taholta järjestelmään liittyvien työvoimakustannusten nousun vuoksi (59). Ehkä tästä vastustuksesta johtuen myös nykyinen järjestelmä on jäänyt voimaan yrittäjiä koskevan työterveyshuollon rajaamisesta vain ennaltaehkäisevään toimintaan,.

Koska työterveyshuoltojärjestelmää ainakin aluksi vastustettiin ja merkittäviä muutoksia yrittäjää itseään koskevan työterveyshuollon osalta ei ole myöhemminkään tullut, kiinnostus työterveyshuoltoa kohtaan on pysynyt vähäisenä. Aiemmat yrittäjien työterveyshuoltoa esille tuoneet hankkeet ovat olleet pieniä ja paikallisia hankkeita, joilla ei ole ollut jatkuvuutta. Useat pienyrityksiin suunnatut hankkeet ovat olleet pääosin yritysten henkilöstön työolojen tai terveyden selvittämistä, yrittäjän jäädessä joko kokonaan ulkopuoliseksi tai vain sivurooliin. Koska työterveyshuolto on jäänyt yrittäjää itseään koskien

vieraaksi, yrittäjät ovat ehkä katsoneet, ettei työterveyspalveluista ole kustannuksia vastaavaa hyötyä.

Useissa pienyrityksiin ja pienyrittäjiin kohdistuvissa hankkeissa ongelmina on ollut se, ettei projekteille ole ollut luonnollista jatkoa yrityksissä tai paikkakunnalla. Hankkeet ovat yleensä jääneet piloteiksi. Toimintaa ei näin ole saatu osaksi yrityksen ja yrittäjän normaalia toimintaa. Pääasiassa yrittäjiin suuntautuvissa hankkeissa haittana ovat olleet osallistujien työkiireet, jotka ovat vähentäneet osallistumisaktiivisuutta. Yritys on myös voinut ajautua konkurssiin projektin aikana. Projektin aikaisen ulkopuolisen rahoituksen loputtua kiinnostus on lopahtanut tai yhteistyötahot eivät ole jatkaneet toimintaa ulkopuolisen projektinvetäjän poistuttua hankkeesta tai yrittäjät ovat kokeet toimet kaikkiaan kannattamattomiksi (60). Nyt toteutettuun projektiin ei osin tämänkään vuoksi haettu myöskään erityisrahoitusta kohderyhmälle suorakorvausjärjestelmää lukuunottamatta, vaan yrittäjät maksoivat työterveyshuoltojen taksoituksen mukaiset kustannukset itse. Ilmaistoimenpiteet eivät jatkoon kannalta olisi olleet kuitenkaan suotavia, koska niistä harvoin muodostuu pysyviä käytäntöjä.

## 6.2 Tutkimuksen onnistumiseen vaikuttaneita tekijöitä

Tutkimuksen kohderyhmänä oli Varsinais-Suomen Yrittäjien jäsenet Turun ulkopuolella, joita kaikkiaan n. 2800 vuoden 1996 alun rekisteritietojen perusteella. Mukaan tuli projektiin halukkaita työterveyshuoltoyksiköitä 22 kappaletta. Projektia markkinoitiin keskitetysti kaikille Varsinais-Suomen Yrittäjien jäsenille kerran kirjeitse maaliskuussa 1996, jonka jälkeen tutkimukseen halukkaat yrittäjät olisivat itse sopineet tarkastuksesta valitsemansa työterveyshuoltoyksikön kanssa.

Käytännössä yrittäjät ottivat kuitenkin vain satunnaisesti yhteyttä työterveyshuoltoihin ja myöhemmin markkinointia tehostettiin sekä keskitetysti projektin kautta, että suoraan työterveyshuoltoyksiköiden kautta. Erityisesti suoraan henkilökohtaisesti työterveyshuoltoyksiköistä käsin yrittäjälle tehty terveystarkastuksen markkinointityö oli tehokasta: yrittäjät kokivat suorat kontaktit työterveyshuolloista selkeästi muuta markkinointia parempana keinona.

## 6.3 Osallistumisaktiiviteetti

Alkuperäistä tavoitteeksi asetettua 40 % osallistumisaktiiviteettiä ei saavutettu, vaikka projektille varattua aikaa jatkettiin. Toisaalta yrittäjien osallistumisaktiiviteetti mihin tahansa tutkimukselliseen hankkeeseen on yleensä alhainen ja 25 % osallistumisaktiivisuutta hankkeeseen, joka aiheutti sekä ajan että rahan menetystä, voidaan pitää tyydyttävänä (Olavi Borg, suullinen tiedonanto).

Varsinais-Suomen sisällä yrittäjien alueittainen osallistuminen terveystarkastuksiin tarkastuksiin vaihteli huomattavasti. Tähän on todennäköisesti ainakin kolme syytä.



Ensimmäisenä ja todennäköisesti tärkeämpänä syynä oli paikallisten työterveyshuoltoyksiköiden oma aktiivisuus yrittäjiä kohtaan. Ne työterveyshuoltoyksiköt, jotka aktiivisesti tarjosivat joustavia palveluita yrittäjille saivat paljon asiakkaita ja myös jatkosopimuksia tehtiin näiden yksiköiden kanssa keskimääräistä enemmän. Mikäli työterveyshuoltoyksikkö oli passiivinen, odottava ja tarjosi palveluita vain niitä nimenomaisesti kysyvälle, osallistujia oli vähän.

Toinen, ehkä vähemmän merkityksellinen, oli paikallisen yrittäjäyhdistyksen yleinen kanta koko projektiin. Mikäli yrittäjäyhdistyksen johto piti toimintaa hyvänä ja kannatettavana, myös jäsenistö yleensä suhtautui siihen myönteisesti ja päinvastoin. Tämä näkyi myös alueittaisissa osallistumisprosesteissa. Yksittäisiin yrittäjiin kohdistuvilla suorillakaan markkinointitoimilla niillä alueilla, joilla yrittäjäyhdistyksen mielipide oli negatiivinen hanketta kohtaan, osallistumisaktiivisuutta ei juuri kyetty nostamaan. Yrittäjäyhdistyksissä kantaa perusteltiin lähinnä sillä, ettei järjestön toimenkuvaan niinkään kuulunut terveys tai hyvinvointi, vaan lähinnä ammatilliset ja muut etujärjestöasiat. Yrittäjäyhdistyksen vaikutus yksittäisten yrittäjien näkemykseen koko toiminnasta oli yllättävän suurta. Lähtöoletuksena projektissa kuitenkin oli, että yrittäjät tekevät terveyteen ja hyvinvointiin koskevat harkinnat itsenäisemmin ja paikallisen yrittäjäjärjestön vaikutus tässä mielessä olisi ollut vähäisempi. Yksittäiset yrittäjät eivät ehkä kuitenkaan halunneet poiketa paljoa paikallisesta yleisestä käytännöstä.

Kolmantena tekijänä, joka kuitenkin lisäsi osallistumisaktiivisuutta, olivat onnistuneet esimerkit lähiympäristössä; mikäli joku yrittäjistä oli kokenut tarkastuksen hyvänä, hän yleensä myös suositti sitä muille ja näin toiminta levisi alueella. Työterveyshuoltojen toiminnasta tarkastuksissa tuli yrittäjiltä koko projektin aikana vain muutamia negatiivisia palautteita, eikä näiden vaikutus osallistumisaktiivisuuteen todennäköisesti ole ollut suuri.

Vähäinen vaikutus kokonaisuuden kannalta oli projektin alussa ruotsinkielisten kyselylomakkeiden puuttuminen. Muutamat yrittäjät olisivat toivoneet lomakkeet omalla äidinkielellään ja ehkä jäivät osallistumatta tämän vuoksi, kokonaisuuteen tällä ei kuitenkaan liene suurta merkitystä.

Yrittäjät odottivat joskus myös työterveyshuollon normaalista toimintatavasta poikkeavia käytäntöjä, mm. viikonloppu- tai iltatyötä, mikä taas ei pääsääntöisesti työterveyshuolloille sovi. Samoin odotettiin poikkeuksellista joustavuutta vastaanottoaikojen siirtelyssä, uuden ajan olisi pitänyt järjestyä heti, mikä tietenkin koettiin hankalana työterveyshuoltojen taholta. Yksityissektorilla joustojen mahdollisuudet mm. palveluajoissa olivat usein parempia kuin terveyskeskuksissa.

#### **6.4 Oletus terveydestä ja pelko sairaudesta?**

Osittain osallistumisaktiiviteettia alentavana tekijänä oli yrittäjien pelko mahdollisista löytyvistä sairauksista, mitkä olisivat voineet muuttaa käsitystään

omasta terveydestä ja jaksamisesta yrittäjänä. Kuten erään yrittäjän kommentti oli: "Turha terveystarkastukseen on kuolemantuomiotaan mennä kuulemaan". Todennäköisesti yrittäjillä kuten lääkäreillä (61), on usein voimakas sairauden tunteen kieltäminen. Koska työterveyshuolto mielletään pääasiassa sairauden hoidoksi, ei haluta selvittää mahdollisuutta jostain sairaudesta tai haitasta, mikä voisi vaikuttaa omasta yrittäjän työstä selviytymiseen. Halutaan ylläpitää illuusiota omasta ikuisesti pysyvästä hyvästä terveydestä.

## 7 YHTEENVETO

Yrittäjien terveys on pääosin hyvä. Sairas yrittäjä ei yleensä ole pitkään yrittäjä. Yrittäjillä oli kuitenkin melko paljon sellaisia terveydellisiä ongelmia, joihin voitaisiin vaikuttaa sekä yrittäjän omin että terveydenhuollon keinoin. Yrittäjien oma käsitys terveydestään oli usein liian optimistinen. Tämä voi johtua yrittämiseen liitetystä sankaruudesta ja itseriittoisuudesta, muiden tukea ei yksinkertaisesti tarvita (vrt. "raatajan gloria"). taustalla saattaa olla myös yrittäjän pelko tulla leimatuksi sairaaksi, jos käyttää oman, tutun terveystakeskusten palveluita. Mikäli leimautumista tapahtuisi sen saatetaan katsoa vaikuttavan yrityskuvaan negatiivisesti ("epäluotettava yritys, koska avainhenkilön terveys horjuu").

Yrittäjät ei käytännössä priorisoi terveyttään korkealle, vaikka oman terveyden menettäminen tiedostetaan suureksi yksittäiseksi riskiksi yritykselle. Jokapäiväinen yritystoiminta kulkee kaiken muun edellä.

Vaikka kolmannes yrittäjistä sopi terveystarkastuksen jälkeen terveyden seurannasta (useimmiten työterveyshuollossa) työterveyshuollon toimintaperiaatteet ja tavoitteet olivat edelleen epäselviä suurelle osalle yrittäjiä. Työterveyshuolto saatettiin jopa rinnastaa valvoviin työsuojeluviranomaisiin tai pitää työterveyshuoltoa yrittämistä haittaavana tekijänä. Joskus oletukset työterveyshuollon mahdollisuuksista terveyden ja jaksamisen tukena olivat pessimistisiä, työterveyshuollon merkitystä ei osattu nähdä yrittäjän tukitahona. Koska hyötyä ei oletettu olevan, ei katsottu hakeutumista työterveyshuollon piiriin tarpeelliseksi.

Terveystarkastukseen asetetut odotukset yrittäjien taholta olivat suuria. Vuosien paineet/ongelmat yritettiin hoitaa yhdellä kerralla kuitenkin pitkiin tutkimusjaksoihin ja hoitoihin sitoutumatta.

Yrittäjien työoloissa oli ongelmia, joihin työsuojelun ja työterveyshuollon keinoin voitaisiin todennäköisesti vaikuttaa ja näin tukea yrittäjän työkykyä.

### 7.1 Jatkotoiminnan suuntia

Jotta yrittäjiä saataisiin enemmän työterveyshuollon toimintaan mukaan ovat seuraavat toimet tarpeen.

1. Lainsäädännön muutokset, jotka loisivat edellytyksiä palveluiden tarjontaan nykyistä laajemmin ja asiakkaiden odotuksia paremmin vastaten:

- a. Kokonaisvaltaisen työterveyshuollon mahdollisuus myös yrittäjille vapaaehtoisena. Mm. kokonaisvaltaista työterveyshuoltoa koskevan tutkimuksen (62) mukaan työterveyshuollon kehittämisessä tulisi jatkossakin huomioida sekä työpaikkoihin liittyvä terveyden edistäminen että yleinen perustason sairaanhoito. Tämä tavoite työterveyshuoltopainotteisen sairaanhoidon sisällyttämisestä myös yrittäjien työterveyshuoltoon ei ole ristiriidassa työterveyshuollon valtakunnallisia kehittämislinjoja koskevan raportin kannanotossa (63), jonka mukaan työterveyshuollon olisi siirryttävä yksilölähtöisestä toiminnasta työn organisointiin, johtamiseen, työyhteisötoiminnan ja yhteistyön kehittämiseen. Yksinyrittäjien ja mikroyritysten kohdalla kumpikin tavoite on samansuuntainen. Toimintojen eriyttäminen kahteen eri linjaan johtaa pienyrityksen kannalta byrokratian ja ajankäytön lisääntymiseen ja todennäköisesti molempien palvelulinjojen riittämättömyyden tai epäasianmukaiseen käyttöön ja näin resurssien hukkaan kaikkien osapuolien kannalta.
- b. Vajaakuntoisen yrittäjän huomioiminen työterveyshuollossa. Työterveyshuollon korvauskäytäntö ja työterveyshuoltolaki ei nykyisellään tunne termiä yrittäjien ja omaa työtään tekevien kohdalla.
- c. Korvausjärjestelmän kehittäminen vastaamaan työntekijöiden korvauskäytäntöä. Väärinkäytösten välttämiseksi kuitenkin katto korvauksiin oikeuttaville työterveyshuoltokuluille tulisi asettaa. Kustannuskatto voitaisiin laskea keskimääräisistä alakohtaisista kuluista tai hyväksyä rajan sisällä myös yleislääkäritasoisia sairaanhoitokuluja.
- d. Suorakorvausjärjestelmä työterveyshuollon kuluille myös yksityisille työterveyshuoltoasemille yrittäjien työterveyshuollon osalta, jotta ne, jotka palveluita haluavat yksityissektorilta, saisivat ne samalla periaatteella kuin terveyskeskuksista. Nykyinen korvausjärjestelmä suosii terveyskeskuksia, joilla usein, varsinkin suurilla paikkakunnilla, ei kuitenkaan ole todellisia mahdollisuuksia huolehtia uusista pienistä työterveyshuollon asiakkaista.

2. Työterveyshuoltojen edellytyksiä toimia pienten yritysten ja yksinyrittäjien kanssa tulee parantaa:

- a. Huomioitava työterveyshenkilöstön resursoinnissa pienten yritysten vaatima ylimääräinen aika. Tämä edellyttää myös tosiasialliseen työajan käyttöön perustuvien laskentamallien kehittämistä. Nyt tehdyn selvityksen perusteella yrittäjien terveystarkastuksiin käyttämä aika ylitti selkeästi työterveyshuoltojen odotukset.

Mikäli yrittäjille tarjotaan palveluita, työterveyshuoltojen tulee myös vastata kysyntään kohtuullisessa ajassa ja palveluiden laadun tulee olla

hyvä. Laadukkaista palveluista yrittäjät ovat yleensä myös valmiita maksamaan.

Pientyöpaikkojen työpaikkaselvitystoimintaan tulisi kehittää sekä työterveyshuollon että yrittäjän kannalta nykyistä toimivampia malleja yksinkertaistamalla työpaikkaselvitystä ja hyödyntämällä yrittäjän omaa tietämystä työpaikan kehittämistarpeista.

- b. Työterveyshuoltojen yritys- ja yrittäjäosaamista tulee kehittää. Perinteisesti työterveyshuolloilla ei ole ollut tai kokemukset ovat vähäisiä omasta yrittämisestä ja siihen liittyvästä lainsäädännöstä tai toimintamalleista. Tämä on osin johtanut väärin toimintatapoihin yrittäjien kanssa työskennellessä. Yhteinen kieli puhua on joskus puuttunut, ja palvelun tarjoajan/tuottajan tulisi tässä kohden kehittää toimintatapaansa enemmänkin kuin palvelun hankkijan/ostajan lisätä tietoaan ostettavasta palvelusta. Esimerkkinä palveluiden tuotteistaminen selkeisiin kokonaisuuksiin helpottaa myös yrittäjän valintaa.

Jatkossa työterveyshuollon terveystarkastuksiin kutsuminen voisi pohjautua ensimmäisten kontaktien pohjalta syntyneen terveystuunnitelman sisällön mukaan. Terveystuunnitelmassa huomioitaisiin yrittäjän työn kuormitustekijät kyselyn ja tarvittaessa työpaikkaselvityksen perusteella, yrittäjän yksilölliset ominaisuudet ja toiveet terveystarkastuksen pohjalta. Seurantatarkastukset toteutettaisiin jo pitkään hammaslääkäreiden käytössä olleen kutsuperiaatteen mukaan, jossa asiakkaalla toki olisi mahdollisuus valita tullako vai ei, työterveyshuollon tehtävä olisi muistuttaa asiasta. Samanlaisella kutsumenettelyllä työterveyshuollon määräaikaistarkastustoiminta toimii joka tapauksessa useissa yrityksissäkin. Seurantatarkastusten tulisi sisältää myös erityistä sairastumisen vaaraa sisältäviä töitä koskevan ohjeiston mukaiset terveystarkastukset, mikäli yrittäjä on kyseisen tyyppisessä työssä. Ehdottoman luottamuksellisuuden edellyttäminen ja myös tämän kertominen yrittäjälle on tärkeää.

3. Työterveyshuollon toiminnasta myös yrittäjiä koskevana toimintana tulee tiedottaa yrittäjille laajemmin ja toisaalta pyrkiä kartoittamaan yrittäjien omia toiveita yhteistyömuodoista työterveyshuollon kanssa nykyistä paremmin:

- a. Yrittäjäkoulutuksessa yhtenä osana tulisi olla yrittäjän omien voimavarojen huoltaminen ja tässä yhtenä tekijänä työterveyshuolto. Periaatteessa erityisesti aloilla, joissa on erityinen sairastumisen vaara, työterveyshuolto voisi toimia neuvovana organisaationa jo työtä aloitettaessa.
- b. Yrittäjäjärjestöjen kautta välittää tietoa työterveyshuollosta yhtenä yrityksen yhteistyökumppanina.
- c. Luoda kokeiluja, joissa yrittäjien omaa mielipidettä yrittäjien ja pienyritysten työterveyshuollon kehittämisessä huomioitaisiin ja luotaisiin uusia yhteistyömalleja näiden välille.

- d. Yrittäjien varhaiskuntoutukseen soveltuvia malleja tulee kehittää. Nykyiset pitkät Aslak-tyyppiset jaksot eivät useinkaan sovellu yrittäjälle.

Kaikkia toimintamuotoja on mahdotonta kehittää nopeasti eikä ole todennäköistä, että kaikki yrittäjät kiinnostuisivat työterveyshuollosta, vaikka kaikkia yllämainitut toimet toteutettaisiinkin. Osa yrittäjistä ei ole kiinnostunut työterveyshuollosta tai katsoo ettei työterveyshuolto kuulu yrittämiseen, vaan että yrittäjän terveydenhuolto on nopeasti saatava, tarpeen mukaan hankittava lääkärinhoito. Miltään taholta tulevaa holhousta ei katsota hyvänä. Yrittämiseen liittyy toimintavapautta ja pakollisella tai pelkästään tiettyyn tiukkaan muotoon sovitulla työterveyshuollolla ei ole edellytyksiä toimia yrittäjien työterveyshuoltona. Työterveyshuollon toiminta vaatii paikalliset olot huomioivaa improvisointia ja muiden työterveyshuollon omien verkostojen tehokasta käyttöä työterveyshuollon kannalta.

## 8 LYHENNELMÄ

### 8.1 Tutkimuksen tausta

Yrittäjien ja pienten yritysten määrä on kasvanut Suomessa 90-luvun alusta alkaen. Samalla yrittäjyyden, yrittämisen ja pk-yritysten merkitys yleensä suomalaisessa yhteiskunnassa on lisääntynyt. Suomessa yrittäjiä on kuitenkin edelleen vähemmän kuin muissa EU-maissa keskimäärin. Yrittäjien keski-ikä on yli 45 vuotta ja työ- ja toimintakykyä ylläpitävien toimien tarve yrittäjien kohdalla tulee lisääntymään lähivuosina.

Terveyttä pidetään yhtenä yrittämisen perusedellytyksenä, mutta sen menettämisen riskin vähentämiskeinoja ei ole juurikaan pohdittu. Yrittäjiltä puuttuu säännöllinen terveyden seuranta ja työn terveydellisten riskien arvio. Työterveyshuollon rooli terveyttä tukevana ja ylläpitävänä tahona on yrittäjien kohdalla harvinaista. Halukkuutta työterveyshuollon järjestämiseen yrittäjälle itselleen on ollut vähän. Selvityksiä tämän syistä ei juurikaan ole.

Yrittäjien työoloista ja niihin mahdollisesti liittyvistä haitoista on vain vähän tutkimustietoa. Selvityksien mukaan pienyrittäjien työolot vastaavat usein saman alan työntekijän työoloja, pienyrittäjille sattuu myös työtapaturmia eniten aloilla, joilla työntekijöillekin sattuu niitä useimmin.

Yrittäjän työhön on liitetty eräiden selvitysten mukaan työn hyvä hallinta liittyneenä korkeaan työn vaatimustasoon, eli pienyrittäjän työ on nähty eräänlaisena ihannetyönä näiltä osin. Yrittäjillä on kuitenkin todettu runsaasti psyykkistä kuormittuneisuutta liittyen kiireeseen ja suureen vastuuseen yrityksestä. Yrittäjän vapaus ja työn hallinta eivät ehkä olekaan todellisuudessa sitä luokkaa, kuin aikaisemmin on oletettu.

Eläketilastojen perusteella yrittäjät eläköityvät keskimäärin työntekijöitä myöhemmin, mutta ennen aikaisen eläköitymisen syyt ovat samoja kuin työntekijöillä. Tuki- ja liikuntaeläimistön sairaudet yleisimpänä, seuraavina psyykkiset syyt sekä sydän- ja verisuonisairaudet. Yrittäjät jatkavat työntekoa eläkkeellä työntekijöitä useammin, työn jatkamisen syyt ovat yleensä taloudelliset, yrittäjäeläke ei riitä toimeentuloon.

## 8.2 Tutkimuksen tavoitteet

Varsinais-Suomen Yrittäjät, Turun aluetyöterveyslaitoksen ja 22 varsinais-suomalaisen työterveyshuoltoyksikön kanssa käynnistivät projektin, jonka tavoitteina oli selvittää yrittäjien terveydentilaa ja toimintakykyä sekä koota tietoja heidän työolosuhteistaan ja työnsä kuormittavuudesta. Terveystarkastuksien perusteella arvioitiin yrittäjien terveydentilan ja työkyvyn säilyttämiseksi ja parantamiseksi tarvittavat toimenpiteet. Samalla koottiin perustietoa yrittäjien työn kuormittavuudesta, työasennoista, ja -altisteista sekä suojainten käytöstä pohjaksi yrittäjien terveysriskien arvioinnille ja niiden alakohtaiselle hallinnalle. Tavoitteena oli myös samalla, kun yrittäjien ja työterveyshuollon välille luotiin yhteistyö, edistää myös pientyöpaikkojen työntekijöiden työterveyshuoltoa ja hyvinvointia. Tarkoitus oli, että terveystarkastuksien jälkeen yrittäjien ja työterveyshuoltojen välinen yhteistyö olisi jatkunut normaalina toimintana ilman ulkopuolista apua.

## 8.3 Tutkimuksen kohderyhmä

Varsinais-Suomen Yrittäjien jäsenet muodostivat kohdeyrittäjäryhmän. Terveystarkastus koostui yrittäjän täyttämästä esitietolomakkeesta, työterveyshoitajan haastattelusta, kuntotestauksista, laboratoriokokeista ja lääkärintarkastuksesta. Puoli vuotta terveystarkastuksen jälkeen osallistuneille lähetettiin seurantakysely ja koko projektin päätyttyä työterveyshuoltohenkilöstö arvioi omalta osaltaan projektin tuloksia.

## 8.4 Tulokset

Tutkimukseen osallistui 708 yrittäjää. Ala-, yrityskoko, ikä ja sukupuolijakaumat vastasivat Varsinais-Suomen Yrittäjien jäsenkenttää.

Yrittäjät tekivät pitkiä työpäiviä, keskimäärin 53 tuntia viikossa. Kuukaudessa heillä oli keskimäärin viisi vapaapäivää, runsaalla neljänneksellä korkeintaan kolme. Vuosilomaa he viettivät keskimäärin kaksi viikkoa, alle yhden työviikon vuosilomaa piti 17 ja kolmekymmentä päivää tai yli alle kolme sadasta yrittäjästä.

Yrittäjistä yli 65 prosenttia piti yleistä terveydentilaansa melko hyvänä tai hyvänä ja joka neljäs keskinkertaisena. Viisi prosenttia piti sitä melko huonona tai huonona. Tyky-janalla, jossa työkyky parhaimmillaan sai arvosanan 10 ja

arvosana 0 vastasi työkyvyttömyyttä, arvosanan 4 tai sen alle antoi viisi prosenttia ja arvosanan 9 tai 10 vajaa kolmannes yrittäjistä. Henkistä työkykyä töiden asettamien vaatimusten kannalta pidettiin useammin hyvänä tai erittäin hyvänä kuin töiden edellyttämää ruumiillista työkykyä. Ikä oli verrannollinen ruumiillisesta työkyvystä annettuihin arvioihin. Iän lisääntyessä erittäin hyväksi tai hyväksi arvioivien suhteellinen osuus pieneni, henkiseen työkykyyn ikääntymisen vaikutus oli pienempi.

Joka viides yrittäjä koki stressiä melko tai erittäin paljon. Täysin stressittömäksi itsensä tunsu joka kymmenes. Naisilla ja nuorilla (alle 35-vuotiailla) oli suhteellisesti enemmän stressiä.

Lähes joka neljännellä yrittäjällä oli erilaisia tuki- ja liikuntaelimestön sairauksia, selän alaosan kipuja tai iskiasoireita, raajojen kulumia tai toistuvia kiputiloja.

Vajaa puolet yrittäjistä katsoi, ettei heillä ollut sairauksia, jotka olisivat haitanneet heidän työntekoaan. Neljänneksellä oli oireita, mutta he selviytyivät siitä huolimatta töistään. Loput joutuivat sairauksiensa vuoksi ajoittain tai usein keventämään työtahtiaan. Työkykyindeksin mukaan huono työkyky oli 42 yrittäjällä, kohtalainen 99 yrittäjällä ja melko hyvä/hyvä 305 yrittäjällä. Keskimääräinen yrittäjien työkykyindeksi oli 40.

Kahden vuoden kuluttua työssä nykyisessä ammatissaan uskoi melko varmasti olevansa yli 80 prosenttia yrittäjistä, vain vajaa 2 prosenttia katsoi "tuskin jatkavansa" nykyisessä ammatissaan. Yli 55-vuotiaiden ryhmässäkin vajaat 60 prosenttia uskoi jatkavansa työssään vielä kaksi vuotta.

Yrittäjät ilmoittivat tarvitsevansa työ- ja toimintakykynsä tukemista. Elämäntilanteeseen liittyvien sosiaalisten tekijöiden selvittelyn tarvetta oli viidenneksellä, elintapojen muutostarvetta noin puolella vastaajista. Lääkärin antamaa hoitoa toivoi joka viides ja lääkintävoimistelijan ohjausta tai hoitoa joka kolmas. Yrittäjistä kuusitoista prosenttia kaipasi henkistä tukea, kokonaisvaltaista kuntoutusta noin kolmannes.

Yrittäjistä runsas kymmenesosa ei harrastanut lainkaan liikuntaa. Vajaa kolmannes tunsu tarvitsevansa tukea tai kannustusta elintapojensa muuttamiseksi, naiset useammin kuin miehet.

Yrittäjien työoloissa oli runsaasti erilaisia fyysisiä haittoja. Haittaavimpina koettiin veto, lämpöolot ja ilman epäpuhtaudet. Lähes puolet osallistuneista yrittäjistä käytti työssään henkilökohtaisia suojaimeja. Työhön liittyvät fyysiset kuormitustekijät ja ergonomiaan liittyvät haittatekijät koettiin yhtä suurina työn kuormitustekijöitä kuin kemialliset, fysikaaliset tai biologiset haitat. Viidennes yrittäjistä koki työnsä kokonaisuutena ruumiillisesti melko tai hyvin rasittavaksi, yhtä moni piti puolestaan sitä ruumiillisesti kevyenä. Kiire, aikapaineet ja sidonnaisuus työhön olivat yleisimmät psyykkiset kuormitustekijät. Osa yrittäjistä koki työssään olevan vastuullisuuden liian suureksi. Yrittäjät kokivat työnsä harvoin yksitoikkoiseksi tai pakkotahtiseksi, eikä tapaturmavaaroja

pidetty yleensä suurena riskinä. Yksinäisyyttä tai ongelmia työtovereiden/alaisten kanssa oli alle viidenneksellä vastaajista.

Neljäsosa oli erittäin tyytyväisiä nykytyöhönsä. Selvästi yli puolet yrittäjistä jatkaisi nykyistä yrittäjän työtään, vaikka muutoinkin saisi riittävän toimeentulon. Kolmasosa piti yrittäjätoimintansa jatkoa varmana ja yli puolet melko varmana.

Lääkärintarkastuksissa todettiin kahdella kolmasosalla yrittäjistä jokin poikkeava löydös. Toiminnallista haittaa aiheuttava sairaus tai tarkempaa selvitystä vaativa poikkeava löydös oli näistä noin puolella. Yleisin oireilujen ja vaivojen syy olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, etenkin alaraaja- ja alaselkäoireet/vaivat olivat tavallisia. Lääkäri arvioi täysin työkykyisiksi 85 prosenttia yrittäjistä. Lievästi alentunut työkyky todettiin noin joka kymmenennellä ja huomattavasti alentunut noin kolmella prosentilla yrittäjistä. Yksi tutkittu yrittäjä katsottiin vaivojensa vuoksi täysin työkyvyttömäksi.

Yrittäjien kestävyyskuntotestissä kuntoluokkaan 1 (huonoin) sijoittui 91 tutkittua, 2-luokkaan 153, 3-luokkaan 229, 4-luokkaan 66 ja luokkaan 5 (paras) 50. Laboratoriokokeissa eniten poikkeavuuksia oli veren rasva-arvoissa.

Kaksi kolmasosaa yrittäjistä tarvitsi lääkärin arvion mukaan erilaisia lääkinnällisiä jatkotoimia. Yli kaksi kolmasosaa sai terveyden ylläpitämistä ja edistämistä koskevia ohjeita. Eniten ohjeita annettiin veren rasva-arvojen parantamisesta ja fyysisen kunnon kohentamiseksi sekä tuki ja liikuntaelinsairauksien hoitamiseksi. Terveyden jatkoseurannasta sopi yli puolet yrittäjistä.

Yrittäjät kokivat terveystarkastukset myönteisinä, hyvinä tai kiitettävinä eikä kukaan pitänyt niitä huonoina. Terveystarkastuksen yhteydessä yrittäjät olivat kokeneet ahaa-elämyksiä ja huomasivat oman terveytensä merkityksen. Hintalaatu-suhdetta pidettiin myös hyvänä. Yrittäjät olivat tyytyväisiä tarkastuksen kaikkiin osioihin. Parhaat arviot sai terveydenhoitajan vastaanotto ja huonoimmat käytetyt tutkimuslomakkeet. Kuntotestaus ja lääkärin vastaanotto saivat arvosanoikseen muita useammin joko huonon tai kohtalaisen arvion. Niistä yrittäjistä, jotka eivät olleet työterveyshuollon piirissä ennen tutkimusta, noin joka kolmas teki terveystarkastuksen jälkeen työterveyshuoltosopimuksen.

Työterveyshuollot tulivat mukaan projektiin halusta osallistua uudentyyppiseen toimintaan uuden asiakasryhmän kanssa. Projekti koettiin mahdollisuudeksi kehittää omia toimintatapojaan ja samalla kehittyä itse. Työterveyshuoltoyksiköiden mielestä terveystarkastusprojektin suurin hyöty olivat uudet asiakkaat, uudet kontaktit suoraan yrittäjiin. Työterveyshuollon läheinen yhteistyö Turun aluetyöterveyslaitoksen ja yrittäjäjärjestön kanssa nähtiin myönteisenä.

Projektin aikana nousi esille lukuisia erilaisia jatkotoimenpidetarpeita, joilla nykyisestään voitaisiin tukea yrittäjien jaksamista ja hyvinvointia.



## 8.5 Tiivistelmä

Yrittäjillä todettiin melko usein sellaisia terveydellisiä ongelmia, joihin voitaisiin ja tulisi vaikuttaa sekä yrittäjän omin että terveydenhuollon keinoin. Yrittäjien työoloissa oli kyselyn perusteella puutteita, jotka voivat vaikuttaa yrittäjän työkykyyn haitallisesti. Terveystarkastuksiin asetetut odotukset yrittäjien taholta olivat suuria, mutta yleensä tarkastuksen toteutukseen oltiin tyytyväisiä. Suurimmalla osalla työterveyshuolloista ei ollut mahdollisuuksia markkinoida tarkastuksia yrittäjille, vaikka suora tarkastuksen markkinointi työterveyshuolloista todettiin parhaaksi keinoksi lähestyä yrittäjiä. Työterveyshuollon riittämättömät resurssit vaikuttivat osin yrittäjien osallistumisaktiivisuutteen ja vähensivät yrittäjien mahdollisuuksia käyttää työterveyshuollon palveluita.

Vaikka kyseessä oli kertaluonteinen tarkastusprojekti, se kuitenkin johti tavoitteiden mukaisesti useiden yrittäjien kohdalla yhteistyön jatkamiseen työterveyshuollon kanssa. Vielä useammin yrittäjät oppivat kiinnittämään huomiotaan omaan elämäntapaansa ja sen mahdollisiin haittoihin, mikä todennäköisesti johtaa myönteisiin muutoksiin yrittäjien terveydentilassa ja hyvinvoinnissa.

## 9 KIITOKSET

Sosiaali- ja Terveysministeriö tuki taloudellisesti tutkimusta. Tutkimuksen käynnistämisessä ja toteutuksessa tärkeänä vaikuttajina toimi Varsinais-Suomen Yrittäjien toimitusjohtaja Henri Wibom, joka aktiivisesti tuki hankkeen tavoitteita. Yrittäjä Markku Wuotille kiitokset yrittäjien terveystarkastushankkeen ideoinnista. Johtaja Jussi Peltonen Varma-Sammosta tuki hankkeen markkinointia ja ylilääkäri Jorma Järvisalo toimi aktiivisena apuna tutkimuksen alkuvaiheissa. Turun aluetyöterveyslaitoksen ATK-suunnittelija Jaana Pentti ja toimistos sihteeri Ritva Lehto huolehtivat aineiston tallennuksesta ja ATK-käsittelystä. Projektityöntekijä Eija Rannan aktiivinen työpanos oli tärkeä projektin vauhdittamiseen. Varsinais-Suomen yrittäjät osallistuivat aktiivisesti projektiin. Lämpimät kiitokset kaikille mukana olleille työterveyshuoltoyksiköille.

## 10 LÄHTEET

1. Aikapaineet ja työn itsenäisyys Euroopan elin- ja työolojen kehittämissäätiö, Dublin, Irlanti 1998.
2. Akavan työmarkkinatutkimus 1998, Akava, Helsinki 1999.
3. Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/92.
4. Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta 1335/94.
5. Borg, O.: Suomen Yrittäjien riski ja uhkakuvatutkimus, Suomen Yrittäjät, Helsinki 1997.
6. Golberg, D.: The deduction of psychiatric illness by questionnaire Maudsley Monograph 21., Oxford University Press, Lontoo 1972.
7. Heikkinen, P.: Yrittäjien työterveyshuollon ja kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke Kuopiossa. Kirjassa: Konstit on monet 2: TYKY-toiminnan tositapauksia työterveyshuollossa, Työterveyslaitos Helsinki 1999.
8. Hiisijärvi, S. & Aaltonen, T.: Osaamisen ja työkyvyn kehittämisen tositapauksia pk-yritysten työterveyshuollossa. Kirjassa: Konstit on monet 3, Osaamisen ja työkyvyn kehittämisen tositapauksia pk-yritysten työterveyshuollossa, Työterveyslaitos Helsinki 1999.
9. Hiisijärvi, S. & Aaltonen, T.: Yrittäjät ja työterveyshuolto kohtaavat uudella tavalla Kangasalalla. Kirjassa: Konstit on monet 3. Osaamisen ja työkyvyn kehittämisen tositapauksia pk-yritysten työterveyshuollossa, s 20-33. Työterveyslaitos, Helsinki 1999.
10. Holm, P.: Yrittäjäksi ryhtyvän taloudelliset kannustimet, Suomen Yrittäjät, Helsinki 1999.
11. Huuskonen, M.: Pientyöpaikkojen työolot vuonna 1981, Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M:52 1985.
12. Huuskonen, V.: Yrittäjäksi ryhtyminen. Teoreettinen viitekehys ja sen koettelu. Turun kauppakorkeakoulun julkaisuja sarja A-2, 1992, Turku 11.
13. Hyrkkäinen, R.: Mikä pitää yrittäjän työssä. Yrittäjän työssä pysymisen ja eläkkeelle siirtymisen tarkastelua. Eläketurvakeskus 1996.
14. Hyrkkäinen, R.: Yrittäjien työhalukkuus eläkeaikana, Eläketurvakeskus, Helsinki 1997.

15. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö maatalousyrittäjien työterveyshuollossa, Työterveyslaitos, Sosiaali ja terveysministeriö, Helsinki 2000.
16. Jonninen. P.: Yrittäjien Yhteistyöasenteet ja verkostoituminen, Liiketaloustieteellinen tutkimuslaitos, Sarja B 115, Helsinki 1995.
17. Järvisalo, J., Lind, I., Mäki, J., Laine, A., Wibom, H., Pakkala, L., Lamberg, M. & Peltonen, J.: Health and needs for occupational health care among entrepreneurs in the city of Turku. Kirjassa: Social Security Systems and Health Insurance: Financing and Implication in occupational Health. Proceedings of the 4th international conference of the scientific committee "Health Service Research and Evaluation in Occupational Health. Toulouse. Ranska 1999.
18. Kalimo, E., Klaukka, T., Lehtonen, R. & Nyman, K.: Suomalaisten terveysturva ja sen kehitystarpeet, Kansaneläkelaitoksen julkaisuja, M:81, Työterveyshuoltolaki 743/78, Helsinki 1992.
19. Kansaneläkelaitoksen hallituksen päätös 28.11.1994.
20. Kansaneläkelaitoksen työterveyshuoltotilasto 1996, Kansaneläkelaitos, Tilastoryhmä. Kansaneläkelaitoksen Julkaisuja T12:8, Helsinki 1999.
21. Kansaneläkelaitoksen työterveyshuoltotilasto 1997, Kansaneläkelaitos, Tilastoryhmä. Kansaneläkelaitoksen Julkaisuja T12:9, Helsinki 2000.
22. Kansanterveyslaki 66/72
23. Karasek, R. & Theorell, T.: Healthy work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life. Basic Books. New York 1990
24. Klockars, M, Tuomi, K, Martikainen, M, Ilmarinen, J: Työkyvyttömyyttä ennustavat työn, elintapojen ja terveyden piirteet, Työ ja Ihminen 12(1998):1, 33-52.
25. Koiranen, M.: Ole yrittäjä. Ulkoinen ja sisäinen yrittäjyys, TT-kustannus-tieto, Tampere 1993.
26. Koskiahio, T.: Työterveyshuolto ja yrittäjät, Syklin tutkimusraportti, Helsinki 1988.
27. Koskinen, A.: Pienyritysten kehityskaaret ja areenat. Helsinki School of Economics and Business Administration. Helsinki 1996.
28. Kovalainen A, Naisyrittäjän kuva. Kirjassa: Uudistuva pienyritys. Toim. I. Jahnukainen, Espoo 1992.
29. Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta 782/94.

30. Laukkanen, R., Hynninen, E., (toim): UKK-kävelytestin ohjaajaopas. 4. korjattu laitos. UKK-instituutti, Tampere 1995.
31. Luoma, E.: Yrittäjän työkyky, Työturvallisuuskeskus, Helsinki 1997.
32. Luoma, E.: Yrittäjien työkykykokemukset muuttuvassa yritys ympäristössä. Lapin Yliopisto, Sosiologian sivulaudatur, Rovaniemi 1997.
33. Mäenpää, E.: Sairaalanlääkärin jaksaminen työterveyshuollon näkökulmasta, Acta Universitas Tamperensis 729, Tampere 2000.
34. Niemi, J., Heikkonen, J., Notkola, V. & Husman, K.: Pienyrityksen työympäristön kehittämisohjelma: kokeilumallin toimivuus ja tuloksellisuus, Työ ja ihminen 5 (1991): 4, 361-379, Helsinki 1991.
35. Niemi, J. & Notkola, V.: Pienyritysten työsuojelu - yrittäjien asenteet, tiedot ja käyttäytyminen, Työ ja ihminen 5 (1991), 345-360, Helsinki 1991.
36. Notkola, V., Virolainen, R., Tupi, K., Louhelainen, K., Husman, K., Nuutinen, J., Raitasalo, R., Terho, E., Penttinen, J., Kalimo, E. & Kankaanpää, E.: Viljelijöiden työterveyshuollon seuranta- ja kehittämistutkimus 1985-87 Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:25, Helsinki 1990.
37. Näyhä, S. & Hassi, J.: Poronhoitajien elintavat, työ ja terveys, Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML:127, Helsinki 1993.
38. Paso, E.: Yrittäjän jaksamista tuettava. Elämä Työssä 3. 1999. Elämä työssä hankkeen tiedotuslehti.
39. Pientyöpaikkaohjelma, Työterveyslaitos 1997.
40. Piirainen, H. ym.: Työ ja terveys-haastattelututkimus vuonna 1997, taulukkoraportti, Työterveyslaitos, Helsinki 1997.
41. Raitasalo, R.: Työterveyshuollon kehittämistarve pientyöpaikoilla, Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:22, Helsinki 1985.
42. Rossi, K.: Työterveyshuollon valtakunnalliset kehittämislinjat - asiakirjan toimeenpanosuunnitelman toteutumisen arviointi vastuuyksiköittäin, Sosiaali ja terveysministeriö, Helsinki 1998.
43. Räsänen, K. (toim.): Työterveyshuolto Suomessa 1997, Työterveyslaitos Helsinki 1999.
44. Räsänen, K.: Illness-related Care Within Occupational Health Services, Kuopion yliopiston julkaisuja D. Lääketiede 142, Kuopio 1998.
45. Räsänen, K., Mäkelä, P., Kankaanpää, E., Peurala, M., Husman, K.: Työterveyshuolto Suomessa vuonna 95. Työterveyslaitos, Helsinki 1997.

46. Sairaalapalveluiden käyttö ammattiryhmittäin Suomessa vuonna 1996, Työterveyslaitos, Helsinki 1999.
47. Sairausvakuutuslaki 364/63
48. Sosiaali- ja terveysministeriön päätös työnantajan velvollisuudeksi säädetystä sekä yrittäjän ja muun omaa työtään tekevän työterveyshuollosta 1348/94.
49. Suomen tilastollinen vuosikirja, Tilastokeskus, Helsinki 1997.
50. Susitaival, P.: Työterveys ja maatalous Suomessa 1992 Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML:133, Helsinki 1994.
51. Tiivistelmä tutkimuksesta Euroopan työolot 1996, Euroopan elin- ja työolojen kehittämissäätiö, Dublin, Irlanti 1998.
52. Tuomi, K., Ilmarinen, J. & Jahkola, A. ym.: Työkykyindeksi, Työterveyshuolto 19, Työterveyslaitos, Helsinki 1992.
53. Työkyky, Kuntoutuspoliittinen aikakauslehti Merikoskelta, kevät 1996, Matti Anttonen Merikosken Kuntoutus- ja tutkimuskeskus.
54. Työpaikkakatsaus, huhtikuu 1999, Teollisuus ja Työnantajat.
55. Työtapaturmat 1996, Suomen virallinen tilasto, Työmarkkinat 1999:2, Tilastokeskus, Helsinki 1999.
56. Työterveyshuollon valtakunnalliset kehittämislinjat, Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyshuollon neuvottelukunta, Helsinki 1989,
57. Työympäristötutkimus Suomessa ja sen painopistealueet, Sosiaali- ja terveysministeriö, Työsuojeluosasto, Tampere 1998.
58. Valtioneuvoston päätös työntajan velvollisuudeksi säädetystä sekä yrittäjän ja muun omaa työtään tekevän työterveyshuollosta 950/94.
59. Valtioneuvoston päätös työterveyshuollon, sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon kustannusten korvaamisesta 951/94.
60. Vesala, K.: Pienyrittäjän kontrollipremissit Acta psychologica Fennica 1992 Soveltavan psykologian monografioita 5, Suomen psykologinen seura, Helsinki 1992.
61. Vihervaara, M.: Yrittäjän henkilökohtaisen verkoston merkitys liiketoiminnalle Tampereen yliopisto, yrityksen taloustiede, yrityshallinto. Tampere 1994.

62. Vihervaara, M.: Yrittäjän henkilökohtaisen verkoston merkitys liiketoiminnalle, Yrityksen taloustieteen pro gradu tutkielma, Tampereen yliopisto, Tampere 1994.
63. Yrittäjien eläkelaki 468/69 ja maatalousyrittäjien eläkelaki 467/69.

